

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Comparaison de l'engagement participatif des pères à celui des mères à un  
programme d'entraînement aux habiletés parentales en contexte de maltraitance

Par

Mia Lynn Cossette

Mémoire présenté à la Faculté d'éducation

en vue de l'obtention du grade de

Maître ès Sciences (M.Sc.)

Psychoéducation

Août 2019

© Mia Lynn Cossette, 2019



UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Comparaison de l'engagement participatif des pères à celui des mères à un  
programme d'entraînement aux habiletés parentales en contexte de maltraitance

Mia Lynn Cossette

a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes:

Madame Marie-Josée Letarte  
Université de Sherbrooke

Directrice de recherche

Madame Geneviève Paquette  
Université de Sherbrooke

Évaluatrice externe

Madame Isabelle Thibault  
Université de Sherbrooke

Évaluatrice externe

Mémoire accepté le 13 août 2019



## SOMMAIRE

La maltraitance infantile entraîne des souffrances pour les enfants et leur famille. Elle provoque un stress associé à la perturbation du développement du cerveau et ceci peut affecter le développement du système nerveux et immunitaire (Organisation mondiale de la Santé, 2016). Au Québec, des milliers d'enfants sont exposés à ce phénomène chaque année. Puisque la maltraitance infantile a des impacts néfastes à long terme sur le développement, il est primordial de documenter les interventions pouvant améliorer le bien-être des enfants et des familles concernés. Les participants à l'étude sont des parents qui participent à un programme d'entraînement aux habiletés parentales de groupe dans le cadre de leur suivi au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour une situation de maltraitance touchant leur enfant. Ce mémoire porte plus spécifiquement sur l'engagement participatif. Ces *Années Incroyables* (Incredible Years, 2013), c'est-à-dire la version française du programme *Incredible Years* ciblant les parents d'enfants âgés entre cinq et dix ans. Les objectifs de l'étude sont de (1) vérifier si l'engagement participatif des pères et des mères participant à un programme d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP) de groupe en contexte de maltraitance se différencie et (2) vérifier si la satisfaction des participants peut être un médiateur entre leur sexe et leur engagement participatif à un PEHP de groupe en contexte de maltraitance. Les parents ayant participé ont tous un enfant dont le signalement a été jugé fondé par les services de la protection de la jeunesse (PJ) en vertu de la Loi sur la PJ pour des motifs de maltraitance et ont des contacts avec l'enfant au moins une fin de semaine sur deux. Sur le plan du premier objectif, il a été démontré que les pères et les mères s'engagent autant. Quant au second objectif, il n'y a pas de lien médiateur entre les variables « sexe des participants » et « engagement participatif ». À la suite des résultats obtenus, la principale recommandation est en lien avec l'importance d'étudier l'engagement initial des participants en fonction de leur sexe, c'est-à-dire avant que le programme soit commencé, afin de documenter le recrutement des pères aux PEHP et d'augmenter leur taux de participation.



## TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b>	11
<b>PREMIER CHAPITRE. LA PROBLÉMATIQUE</b>	12
1. PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE : AMPLEUR ET CONSÉQUENCES	12
2. PROGRAMMES D'ENTRAÎNEMENT AUX HABILETÉS PARENTALES : PERTINENCE ET DÉFINITION	13
2.1 La contribution du père et des jeux père-enfant au développement de l'enfant	17
2.2 Situation des pères dans les PEHP	19
3. DÉFINITION DE L'ENGAGEMENT DANS UN PEHP	21
4. MODÈLE EXPLICATIF DES BARRIÈRES À LA PARTICIPATION AU TRAITEMENT	24
5. LA QUESTION PRÉLIMINAIRE DE RECHERCHE	26
<b>DEUXIÈME CHAPITRE. LA RECENSION DES ÉCRITS</b>	28
1. LA MÉTHODE DE RECENSION	28
2. LES CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES	30
2.1 Devis et analyses	32
2.2 Description des échantillons	32
2.3 Description des PEHP	33
2.4 Engagement	34
3. RÉSULTATS DES ÉTUDES RECENSÉES	34
3.1 Assiduité	34
3.2 Complétion des devoirs	36
3.3 Engagement émotionnel	36
3.4 Abandon	37
3.5 Satisfaction	37
4. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	38
5. LIMITES DES ÉTUDES	39
5.1 Taille et composition des échantillons	39
5.2 Année de publication des études	41
5.3 Modalités des programmes	41
5.4 Outils de mesure	42
5.5 Devis et analyses statistiques	43
6. OBJECTIFS ET PERTINENCE SCIENTIFIQUE DE L'ÉTUDE	43
<b>TROISIÈME CHAPITRE. LA MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE</b>	47
1. CONTEXTE DE L'ÉTUDE	47
1.1 Devis	47
1.2 Participants	48
1.3 Description du programme offert	51
2. VARIABLES ET INSTRUMENTS DE MESURE DES VARIABLES	51
2.1 Instruments de mesure des variables	51
2.2 Variables de contrôle	54
3. STRATÉGIES D'ANALYSE	55

<b>QUATRIÈME CHAPITRE. LES RÉSULTATS</b> .....	58
1. RÉSULTATS DES ANALYSES PRÉLIMINAIRES.....	59
2. RÉSULTATS EN LIEN AVEC LES OBJECTIFS ET L'HYPOTHÈSE DE L'ÉTUDE .....	60
2.1 Objectif 1 : différences entre les pères et les mères .....	60
2.2 Objectif 2 : rôle de la satisfaction dans le processus associant les variables « sexe des participants » et « engagement ».....	62
<b>CINQUIÈME CHAPITRE. LA DISCUSSION</b> .....	64
1. CONSIDÉRATIONS PRÉALABLES À L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....	64
2. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS .....	64
2.1 Engagement des parents .....	65
2.2 Rôle médiateur de la satisfaction des participants.....	73
3. FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE ET RECOMMANDATIONS .....	74
4. RETOMBÉES CLINIQUES DE L'ÉTUDE .....	77
5. RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS .....	78
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	81
<b>ANNEXE A. GRILLES RÉSUMÉES</b> .....	97
<b>ANNEXE B. CARACTÉRISTIQUES DES PEHP DES ÉTUDES RECENSÉES</b> .....	141
<b>ANNEXE C. TABLEAU DES RÉSULTATS DES ÉTUDES RECENSÉES PORTANT SUR L'ENGAGEMENT</b> .....	145





## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Caractéristiques des études recensées.....	29
Tableau 2.	Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon et résultats des tests T ou du khi-carré évaluant l'équivalence entre les pères et les mères.....	46
Tableau 3.	Statistiques descriptives de l'engagement participatif des pères et des mères.....	56



## **LISTE DES ABRÉVIATIONS**

CAI	Ces Années Incroyables
CISS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
PEHP	Programme d'entraînement aux habiletés parentales
PJ	Protection de la jeunesse



## REMERCIEMENTS

Au commencement de ma maîtrise, je me sentais comme une fleur affaiblie en raison d'évènements ponctuels. En regardant en arrière, je réalise que pendant tout ce temps, j'étais en train de fleurir.

Au préalable, il m'importe de remercier Mme Marie-Josée Letarte, professeure au département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke, pour avoir accepté de diriger mon travail de recherche. À l'époque, plusieurs incertitudes planaient sur ma vie. En raison de ses qualités professionnelles et humaines, son accompagnement a eu un impact positif sur la crise existentielle que je vivais. Sa confiance, son écoute active, son respect et ses habiletés communicationnelles m'ont encouragé à persévérer à mon rythme, une page à la fois.

Je remercie également la superviseure de stage qui a accepté de me superviser lors de ma dernière formation pratique en milieu scolaire. Elle a été une collègue exemplaire en raison de sa rigueur professionnelle et son sens de l'humour. Grâce à elle, mon identité professionnelle s'est précisée et ceci a contribué à ma motivation à rédiger mon mémoire à la fin de mon stage.

Merci à mes employeurs, mes coéquipières de l'équipe féminine de soccer Vert&Or de l'Université de Sherbrooke, ma famille et mes amis dispersés partout dans la province. Mon processus de rédaction a été influencé par leurs encouragements.

Enfin, je dois inévitablement remercier deux personnes que j'aime d'un amour inconditionnel, mes parents. Les années se sont écoulées et les évènements se sont succédés. J'ai eu la chance de célébrer les victoires et surmonter les embûches en leur compagnie. Je suis infiniment reconnaissante pour leur soutien et leur engagement dans ma réussite et dans mon éducation.

## INTRODUCTION

Les programmes d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP) sont reconnus comme ayant la capacité d'améliorer la qualité des liens parents-enfants et les compétences parentales des parents dont l'enfant est suivi en maltraitance (Barth, Landsverk, Chamberlain, Reid, Rolls, Hurlburt *et al.*, 2005; Benarous, Consoli, Raffin et Cohen, 2014; Wekerle et Wolfe, 1998). Ce projet de recherche s'intéresse à la participation des parents à un PEHP de groupe en contexte du suivi de leur enfant pour maltraitance, plus précisément à l'engagement des pères. Dans le cadre de cette recherche, la comparaison de l'engagement participatif à un PEHP selon le sexe des parents est effectuée. À ce jour, aucune étude n'a vérifié si l'engagement participatif à un PEHP peut se différencier en fonction du sexe des participants. Le premier chapitre est dédié à la présentation de la problématique démontrant la pertinence de cette étude. En raison du contexte de l'étude, une description de l'ampleur et des conséquences du phénomène de la maltraitance est présentée. Les différents concepts dont il est question dans le projet (PEHP, engagement dans un programme d'intervention) sont également définis. Le modèle théorique de Kazdin, Holland, Crowley et Breton (1997) est introduit afin de mieux comprendre l'engagement des parents à un PEHP. La question préliminaire de recherche, qui oriente la recension des écrits, est posée. Le deuxième chapitre concerne la recension des écrits, la synthèse des résultats recensés, ainsi que les objectifs poursuivis. Quant à la méthodologie, elle est abordée dans le troisième chapitre. Enfin, les résultats obtenus et leurs retombées cliniques et scientifiques sont exposés dans les deux derniers chapitres.

## **PREMIER CHAPITRE : LA PROBLÉMATIQUE**

### **1. PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE : AMPLEUR ET CONSÉQUENCES**

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (2019), la maltraitance infantile désigne les violences et la négligence envers toute personne de moins de 18 ans et concerne toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité, dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. Au cours de l'année 2017-2018, au Québec, 38 945 signalements pour maltraitance ont été retenus selon le bilan des directeurs de la protection de la jeunesse (PJ) (Observatoire sur la maltraitance envers les enfants, 2018). La LPJ prescrit qu'un signalement est fondé si une évaluation indique que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis ou à risque de l'être. Il a été démontré que les parents biologiques sont les auteurs de violence physique et psychologique les plus fréquents envers les enfants (Hunt, Goddard, Cooper, Littlechild et Wild, 2016; Sedlak, Mettenburg, Basena, Petta, Mcpherson, Green et Li, 2010). Les enfants victimes de mauvais traitements courent un risque élevé de connaître des problèmes physiques, affectifs, sexuels, sociaux, mentaux et comportementaux pouvant s'exacerber à mesure que les enfants grandissent (Chen et Chan, 2016; Fang, Brown, Florence et Mercy, 2012; Hildyard et Wolfe, 2002; Lau et Weisz, 2003; Organisation mondiale de la santé, 2019; Taylor, Moore, Pezzullo, Tucci, Goddard et De Bortoli, 2008). Selon l'Organisation mondiale de la santé (2019), la maltraitance à l'encontre d'un enfant peut entraîner un préjudice réel ou potentiel pour sa santé, sa survie, son développement ou sa dignité et ces impacts peuvent engendrer d'énormes coûts sociaux et économiques (Chen *et al.*, 2016; Fang *et al.*, 2012; Hildyard *et al.*, 2002; Lau *et al.*, 2003; Taylor *et al.*, 2008). Chez certains enfants la violence peut avoir des conséquences sanitaires graves et permanentes telles que des traumatismes, des maladies non transmissibles, des comportements à



risque et des troubles mentaux (Organisation mondiale de la santé, 2019). Une étude sur les enfants pris en charge en PJ en 2014 démontre que 61% présentaient au moins une difficulté de fonctionnement (Hélie, Collin-Vézina, Turcotte et Trocmé, 2016). En raison du nombre d'enfants touchés par le phénomène de la maltraitance et des conséquences graves qui en découlent, il est essentiel de s'intéresser aux interventions offertes en PJ pour aider ces enfants et leurs familles.

## 2. PROGRAMMES D'ENTRAÎNEMENT AUX HABILETÉS PARENTALES : PERTINENCE ET DÉFINITION

Les pratiques parentales des parents dont la situation de l'enfant est prise en charge par les services de la PJ pour de la maltraitance sont souvent lacunaires; ils ont des techniques moins efficaces pour gérer le comportement de leurs enfants et ont plus de sentiments hostiles (Hickox et Furnell, 1989; Knerr, Gardner et Cluver, 2013; Lesnik-Oberstein, Koers et Cohen, 1995). Les habiletés parentales lacunaires des parents constituent un facteur de risque pour l'adaptation psychosociale des enfants qui ont subi de la maltraitance (Knerr *et al.*, 2013). De même, le risque de maltraitance augmente lorsque les parents perçoivent leurs enfants comme étant difficiles, ont des connaissances insuffisantes quant au développement de l'enfant, ont de mauvaises relations avec leurs enfants, vivent des situations stressantes, souffrent de dépression ou croient à l'efficacité des punitions physiques (Crosson-Tower, 2004; Hansen, Sedlar et Warner-Rogers, 1999; Knerr *et al.*, 2013; Murphy, Steele, Dube, Bate, Bonuck, Meissner, Steele *et al.*, 2014; Poole, Seal, et Taylor, 2014; Stith, Liu, Davies, Boykin, Alder, Harris, Dees *et al.*, 2009). Selon le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (2005), les pratiques parentales sont reconnues comme l'un des plus puissants facteurs d'influence du développement de l'enfant sur lequel il est possible d'agir. Considérant que 49,6% des enfants dont la situation est prise en charge par le directeur de la PJ continuent d'évoluer dans leur famille d'origine (Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2017), les PEHP sont souvent offerts à ces parents pour

diminuer les risques associés à l'adaptation psychosociale des enfants (Arnow, 2004; Barth *et al.*, 2005).

Les PEHP visent à informer, à soutenir et à outiller les parents d'enfants de tous âges afin de les aider à mieux exercer leur rôle parental (Gibbs, Underdown, Stevens, Newbery et Liabo, 2003). Ils visent généralement : (1) une plus grande utilisation de pratiques éducatives positives (attentes claires, renforcement positif); (2) une diminution de l'utilisation de pratiques éducatives négatives (punition physique, discipline sévère ou inconstante); (3) une amélioration de la communication et de la résolution de problèmes au sein de la famille et (4) le développement d'une relation plus positive entre le parent et l'enfant (Gagné, Letarte et Cliche, 2015). Les thématiques abordées lors des séances concernent les habiletés parentales et le développement de l'enfant, dont la discipline, la sensibilité aux besoins de l'enfant, la supervision, la communication et la résolution de conflits (Baker, Arnold et Meagher, 2011; Hauth-Charlier et Clément, 2009; Petersson, Petersson et Hakansson, 2003). Les séances des PEHP s'échelonnent généralement sur 8 à 15 séances à raison d'une par semaine, et ce, sans la présence de l'enfant (Hauth-Charlier et Clément, 2009; Kumpfer, Whiteside, Greene et Allen, 2010). Ces programmes peuvent être offerts en groupe ou en individuel.

Plusieurs PEHP sont considérés comme étant des pratiques probantes, ce qui signifie qu'ils ont démontré leur efficacité dans la prévention ou l'arrêt de la maltraitance à l'encontre des enfants (Chaffin, Hecht, Bard, Silovsky et Beasley, 2012; Chen et Chan, 2016; Mikton et Butchart, 2009; Organisation mondiale de la Santé, 2019). Par exemple, la méta-analyse de Chen et Chan (2016) évalue les PEHP décrits dans 37 études et démontre des effets positifs dans la réduction d'événements de maltraitance, tels que l'abus psychologique, l'abus physique, la négligence et la discipline coercitive. En développant les habiletés associées aux pratiques positives parentales et la discipline sans punition physique, les PEHP diminuent le risque de maltraitance physique (Barlow, Johnston, Kendrick, Polnay et Stewart-Brown, 2006;

Bennett, Barlow, Huband, Smailagic et Roloff, 2013; Prinz, Sanders, Shapiro, Whitaker et Lutzker, 2009; Webster-Stratton et Reid 2010) et améliorent la qualité des liens parents-enfants ainsi que les compétences parentales des parents dont l'enfant est pris en charge par les services de la PJ en raison de maltraitance (Altafim et Linhares, 2016; Barth *et al.*, 2005; Benarous *et al.*, 2014; Chen et Chan, 2016; Vlahovicova, Melendez-Torres, Leijten, Knerr et Gardner, 2017; Wekerle et Wolfe, 1998). La participation des parents aux PEHP peut aider à prévenir la récurrence de la maltraitance, réduire les facteurs de risque de ce phénomène, faciliter le retour des enfants dans leurs familles et diminuer le nombre d'enfants et de familles qui réintègrent les services de PJ (Chaffin *et al.*, 2012; Mikton et Butchart, 2009). Alors, pour bénéficier des résultats positifs des PEHP, la participation des parents au programme est primordiale (Garvey, Julion, Fogg, Kratovil et Gross, 2006; Lundahl, Risser et Lovejoy, 2006).

Différents programmes offerts en format individuel ou de groupe sont efficaces pour intervenir en contexte de maltraitance (Barlow, Rios et Williams, 2008; Barlow, Smailagic, Ferriter, Bennett et Jones, 2010; Barlow, Smailagic, Huband, Roloff et Bennett, 2012; Kaminski, Valle, Filene et Boyle, 2008; Lundahl *et al.*, 2006). Chacune de ces modalités comporte des avantages. Le format individuel est le choix privilégié de nombreux parents (Cunningham, Deal, Rimas, Buchanan, Gold, Sdao-Jarvie *et al.*, 2008). L'approche individualisée permet d'adapter le traitement pour répondre aux besoins spécifiques des parents, d'échanger plus d'informations personnelles durant les séances ainsi que d'augmenter la participation individuelle (Piper, 2011). Le format individuel exigerait une plus grande responsabilisation de la part des parents. En effet, si les parents n'ont pas complété le récent devoir proposé par l'intervenant à la suite de la séance, ils sont moins susceptibles de passer inaperçus contrairement à ceux participant à un PEHP de groupe. Brightman, Baker, Clark et Ambrose (1982) ont montré que le format de groupe nécessite moins de temps au professionnel par famille par rapport à l'approche individualisée. Ainsi, le format de groupe semblerait être plus rentable, car

partager le temps, l'espace de la clinique et les ressources similaires entre les parents du groupe réduirait le coût du traitement par client (Cunningham, Bremmer et Boyle, 1995). Les séances de groupe permettent aussi d'offrir un soutien social, des solutions supplémentaires suggérées par les autres membres ainsi que de normaliser les expériences vécues par les parents (Cox, Vinogradov et Yalom, 2008). Pour répondre aux objectifs de cette recherche, il sera question du format de groupe en raison du fait que plusieurs aspects distinguent les programmes offerts en groupe et en individuel.

Au Québec, trois centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) offrent le programme de groupe *Ces années incroyables* (CAI), développé par Carolyn Webster-Stratton (*Incredible Years*, 2013), aux parents suivis par les services de la PJ pour de la maltraitance (Gagné *et al.*, 2015). Ce programme, accueillant de 10 à 14 participants, est animé par une équipe de deux intervenants. Les séances, ciblant les parents d'enfants d'âge scolaire, sont offertes hebdomadairement pendant 16 semaines et durent approximativement deux heures à raison d'une fois par semaine. Les méthodes d'apprentissage sont diverses : discussions, résolution de problèmes, exercices aidant à cibler les coûts et bénéfices, appels téléphoniques entre parents, formation des compétences et mise en pratique, gestion comportementale, vignettes vidéos, jeu de rôle, devoirs à compléter à la maison et séances téléphoniques hebdomadaires parent-intervenant (Gagné *et al.*, 2015; *Incredible Years*, 2013). Ce PEHP est pertinent pour les parents suivis par les services de PJ pour maltraitance étant donné que le format de groupe diminue l'isolement, réduit la stigmatisation et augmente la participation et l'engagement des parents (Hurlburt, Nguyen, Reid, Webster-Stratton et Zhang, 2013). CAI se distingue des autres PEHP par l'utilisation d'une approche collaborative qui se caractérise par une relation réciproque et non hiérarchique avec les participants (Webster-Stratton, 2012). Cette relation favoriserait l'engagement des participants envers le programme offert, puisque les intervenants et les parents partagent leurs expertises (Gagné *et al.*, 2015).

Des études évaluatives ont démontré l'efficacité du programme CAI en

contexte de maltraitance. Linares, Montalto, Li et Oza (2006) ont évalué l'efficacité de CAI auprès de parents d'enfants âgés entre trois et dix ans victimes de négligence. À la fin du programme, les analyses montrent que les parents ont plus souvent tendance à utiliser les pratiques parentales positives ainsi que la coparentalité collaborative qu'ils ne le faisaient au départ et que le comportement des enfants s'est amélioré par rapport à son niveau initial. Hughes et Gottlieb (2004) ont évalué les effets de CAI sur les habiletés parentales et l'autonomie de l'enfant auprès de mères suivies en raison de maltraitance envers leurs enfants âgés entre trois et huit ans. Les résultats indiquent que CAI s'est avéré efficace pour les mères ayant participé aux séances en améliorant leurs habiletés parentales. L'étude de Letarte, Normandeau et Allard (2010) a évalué l'efficacité de CAI, auprès de parents ayant un suivi en PJ. Leurs résultats montrent que les parents qui participent au programme améliorent davantage leurs pratiques parentales (discipline sévère, punition physique, discipline appropriée) et qu'ils ont une perception plus positive du comportement de leurs enfants (fréquence des problèmes de comportement et nombre de comportements problématiques), comparativement aux parents du groupe contrôle. CAI fait également partie des programmes recommandés par la *California Evidence-Based Clearing-house for child Welfare* (2019) en raison des preuves de recherche qui le soutiennent. Temcheff, Letarte, Boutin et Marcil (2018) se sont intéressées aux composantes des PEHP fondés sur des données probantes destinés aux parents qui ont maltraité leurs enfants d'âge scolaire primaire ou qui risquent de le faire. Quatorze PEHP fondés sur des preuves ont été identifiés à l'intention de cette clientèle, dont CAI. Puisque le programme CAI est considéré comme étant probant et qu'il est recommandé auprès de parents ayant des pratiques parentales à développer et à acquérir, il est pertinent de poursuivre les recherches afin d'apporter de nouvelles connaissances quant à l'engagement des pères et des mères lors des séances.

## **2.1 La contribution du père et des jeux père-enfant au développement de l'enfant**

Des études portant sur le rôle des pères suggèrent que les hommes peuvent être impliqués avec les enfants d'une manière différente des mères (Hawkins et Palkovitz, 1999; Marsiglio, Jour et Lamb, 2000; Roggman, Fitzgerald, Bradley et Raikes, 2002) et que les comportements paternels peuvent contribuer de manière unique au développement des enfants (Grossmann, Grossmann, Fremmer-Bombik, Kindler, Scheuerer-Englisch et Zimmerman, 2002; Lamb et Tamis-LeMonda, 2004; Paquette, 2004). Les prochaines lignes expliquent la contribution du père dans la vie de leur enfant notamment par les activités ludiques.

Les pères s'investissent davantage dans les activités ludiques que les activités de soins que les mères (Kazura, 2000; Kotelchuck, 1976; Lamb, 1977; Yeung, Sandberg, Davis-Kean et Hofferth, 2001). Paquette (2004) propose que stimulation et discipline expliquent la relation d'activation, c'est-à-dire le lien entre l'enfant et son père. Dans la théorie de l'attachement parent-enfant propre aux pères, cette relation d'activation se développe principalement à travers les jeux physiques qui se définissent par des comportements de bataille, de lutte, de contrôle, de saut, de culbute et de poursuite qui pourraient paraître agressifs s'ils ne se présentaient pas dans un contexte ludique (Flander, Simard, Paquette, Parent, Vitaro, Pihl *et al.*, 2010). Paquette (2004b) et ses collègues (voir Paquette, Eugène, Dubeau et Gagnon, 2009) ont suggéré que les pères favorisent la capacité des enfants à prendre des initiatives et à faire face aux situations nouvelles. En jouant d'une manière plus physique tout en étant sensible avec l'enfant, le père lui enseigne à maîtriser ses émotions agressives dues aux frustrations qu'occasionne le jeu de bataille et à acquérir des habiletés de compétition saines (Paquette, Carbonneau, Dubeau, Bigras et Tremblay, 2003). Alors, les contributions majeures du père à l'adaptation de l'enfant, grâce aux activités ludiques, concernent l'éveil à l'autonomie (Le Camus, 1995), la régulation socioaffective (Dierner, Mangelsdorf, McHale et Frosh, 2002), la gestion de l'agressivité (Paquette, 2004) et la découverte de la nouveauté (Le Camus, 1995).

CAI compte trois séances qui abordent la thématique du jeu. Durant celles-ci, les discussions permettent de faire ressortir les principes associés à ce thème, tels que laisser l'enfant diriger le jeu, avoir du plaisir avec son enfant ou encourager la créativité de l'enfant (Gagné *et al.*, 2015). Selon la théorie portant sur la relation d'activation père-enfant de Paquette (2004, 2004b), les pères semblent favoriser les principes associés à la thématique du jeu en laissant l'enfant prendre des initiatives en comparaison aux mères. Le thème portant sur la discipline est abordé dans 13 séances. Les attentes et les limites claires, les règles de la maisonnée, les techniques de gestion comportementale et les conséquences sont des exemples de sujets traités lors de ces séances. Puisque la stimulation et la discipline caractérisent la relation père-enfant (Paquette, 2004) et a un apport positif au développement de l'enfant, que CAI propose justement aux parents de développer leur relation avec leur enfant par le jeu et de gérer le comportement de leur enfant par une discipline cohérente et constante, l'engagement des pères au programme devrait être aussi valorisé que celui des mères.

## **2.2 Situation des pères dans les PEHP**

De façon générale, les pères participent peu aux programmes et aux services offerts et, lorsqu'ils se présentent, il est difficile de maintenir leur engagement (Brooks-Gunn, Berlin et Fuligni, 2000; Dubeau, 2002; Dubeau, Turcotte et Coutu, 1999; Dulac, 1998). Par exemple, une revue systématique de 199 publications s'intéressant à l'inclusion des pères aux programmes de prévention concernant les problèmes prénataux, l'abus d'alcool et la maltraitance, confirme que l'engagement des pères est difficile à évaluer puisqu'une minorité d'auteurs a analysé les données à leur sujet (Panter-Brick, Burgess, Eggerman, McAllister, Pruett et Leckman, 2014). Pourtant, en raison des preuves soutenant l'importance du père quant au développement de l'enfant (Dierner *et al.*, 2002; Le Camus, 1995; Paquette *et al.*, 2003; Paquette, 2004), il serait souhaitable que leur implication soit équivalente à celle des mères. Une recension des écrits, portant sur l'engagement des pères ne cohabitant pas avec leurs enfants pris en charge par la PJ, montre que les enfants dont

les pères étaient contactés par les intervenants passaient moins de temps dans le système que ceux dont les pères étaient inconnus ou connus, mais non rejoints par les intervenants (Malm et Zulewski, 2009). Un plus grand engagement paternel, en regard des services offerts, est associé à la perception de bénéfices pour le père lui-même (Burgess, 2007; World Health Organization Europe, 2007). Des études qualitatives québécoises (Allard et Binet, 2002; Devault, Milcent, Ouellet, Laurin, Jauron et Lacharité, 2008; Turcotte, Forget, Dubeau, Ouellet et Sanchez, 2011) et américaines (Anderson, Kohler et Letiecq, 2012; Nelson, 2004) dévoilent que la paternité permet un potentiel mobilisateur pour les hommes vivant en contexte de vulnérabilité. Turcotte (2014) observe que, pour ces hommes, le projet d'être un bon père peut déclencher différentes actions favorisant l'insertion sociale et professionnelle. De ce point de vue, une étude américaine a montré que les pères qui participaient de façon régulière à un programme d'intervention avaient une scolarité plus élevée et moins de problèmes que ceux dont la participation était moins assidue (Roggman, Boyce, Cook et Cook, 2002). Cependant, ce profil de participants ne correspond pas à la clientèle ciblée par les services en PJ, c'est-à-dire les familles en contexte de vulnérabilité.

Au sujet des études portant sur les PEHP, les pères demeurent sous-représentés. Un examen attentif de la situation des pères concernant les PEHP révèle que ces programmes rejoignent essentiellement les mères, que la recherche sur l'engagement des pères aux PEHP est limitée et que les résultats sont souvent peu concluants en raison du peu d'études comparant leur engagement à celui de mères (Piotrowska, Tully, Lenroot, Kimonis, Hawes, Moul *et al.*, 2016). En guise d'exemple, la méta-analyse de Vlahovicova, Melendez-Torres, Leijten, Knerr, et Gardner (2017), s'intéressant à la participation des parents aux PEHP et la prévention de la maltraitance chez les enfants, ne partage aucune information quant au sexe des participants. Fabiano (2007) explique que les pères rencontrent des obstacles à la participation aux PEHP et leur implication serait marginalisée dès la première interaction clinique (Duhig, Phares et Birkeland, 2002; Levine, 1993; Schock,



Gavazzi, Fristad et Goldberg-Arnold, 2002). À titre d'exemple, les formulaires d'inscription, les entrevues cliniques, la structure et le contenu des PEHP cibleraient davantage les mères (Duhig *et al.*, 2002; Levine, 1993; Schock *et al.*, 2002). Justement, un des facteurs souvent associés à l'invisibilité des pères dans les services sociaux est la centration des pratiques sur la dyade mère-enfant dans un environnement à prédominance féminine (Turcotte, 2014). Selon certains auteurs, les modèles d'intervention et les attentes sociales à l'égard des parents ont été fortement influencés par les caractéristiques féminines et les styles d'apprentissages des femmes et il est reconnu que cette tendance reste difficile à modifier (Dulac, 2001; Jenkins, 2009; O'Donnell, Johnson, D'Aunno et Thornton, 2005; Scourfield, 2003). Pourtant, certains résultats de recherche permettent d'inférer que l'engagement des pères, dans un processus d'intervention en PJ, peut agir comme facteur de protection contre l'abus et la négligence par l'établissement d'une relation d'attachement précoce entre le père et l'enfant ou par l'entremise du soutien offert à la mère (Biller et Solomon, 1986; Dubowitz, Black, Kerr, Starr et Harrington, 2000; Lee, Bellamy et Guterman, 2009). Des chercheurs ont indiqué que les pères peuvent jouer un rôle important dans le maintien des effets d'intervention au fil du temps. Bagner (2013) soutient que la participation du père, avec la mère, peut entraîner une augmentation de la cohérence parentale à la maison, ce qui conduit au maintien des effets. En raison de l'impact à long terme de l'implication des pères (Lamb, 2010), il est important de vérifier si les pères et les mères se distinguent sur le plan de leur engagement aux PEHP. En bref, la reconnaissance des effets de l'engagement paternel, tant sur l'enfant, les mères, les pères et le phénomène de la maltraitance, soutient l'importance du rôle des hommes dans les interventions en PJ. Ceci suscite l'intérêt à vérifier si les pères participent différemment aux PEHP que les mères.

### 3. DÉFINITION DE L'ENGAGEMENT DANS UN PEHP

Dans le cadre de ce projet de recherche, le terme « engagement participatif » fait référence au niveau d'intérêt et d'investissement du participant lors des séances au programme (Garvey *et al.*, 2006). Afin de simplifier la lecture du texte,

l'expression « engagement » est employée pour référer au terme « engagement participatif ». Pour qu'une intervention soit efficace, l'engagement des parents est essentiel étant donné que ceux qui abandonnent une intervention sont moins susceptibles de profiter des bénéfices du traitement contrairement à ceux qui maintiennent leur participation (Garvey *et al.*, 2006). L'engagement se définit comme un processus continu et dynamique pendant le déroulement du programme (Coatsworth *et al.*, 2001). Selon certains auteurs, l'engagement évolue selon trois stades : avant que le programme débute, en début de programme et lors des séances subséquentes jusqu'à la fin du programme (Boisvert, 2014; Dumas *et al.*, 2007; Eisner et Meidert, 2011; McCurdy et Daro, 2001). La plupart des études mesurent l'engagement seulement lorsque le programme est amorcé (Bloomquist, Horowitz, August, Lee, Realmuto et Klimes-Dougan, 2009; Cunningham, Boyle, Offord, Racine, Hundert, Secord *et al.* 2000; Garvey *et al.*, 2006; Peters, Calam et Harrington, 2005), tandis que d'autres le mesurent avant même qu'il ne soit commencé (Dumas, Nissley-Tsiopinis et Moreland, 2007; Eisner et Meidert, 2011).

Le modèle conceptuel de l'engagement parental *Connect, Attend, Participate, Enact* (Piotrowska *et al.*, 2016) considère que les bénéfices que retirent les participants sont possibles grâce à leur participation active aux PEHP qui s'observe grâce à leur réceptivité et leur ouverture aux nouvelles façons d'interagir avec les enfants, leur contribution active aux discussions, leur investissement dans les devoirs assignés ou leurs questions. À ce sujet, Becker, Lee, Daleiden, Lindsey, Brandt et Chorpita (2015) soutiennent que la conceptualisation de l'engagement est multidimensionnelle. En consultant les écrits scientifiques, il est possible de distinguer quatre dimensions à l'engagement des pères et des mères lors d'un PEHP; (1) l'assiduité, plus spécifiquement le pourcentage de présence aux séances du programme; (2) la complétion des devoirs, en d'autres mots la réalisation des tâches assignées aux participants pour promouvoir l'acquisition de compétences entre les séances en renforçant le concept et les compétences clés inclus dans le PEHP (Chacko, Anderson, Wymbs et Wymbs, 2013; Dozois, 2010; Kazantzis, Deane,

Ronan et L'Abate, 2005); (3) l'engagement émotionnel, plus exactement la qualité de la participation des participants pendant les séances (Staudt, 2007) et leur contribution personnelle au groupe (Frank, Keown et Sanders, 2015); et (4) l'abandon, c'est-à-dire lorsqu'un participant assiste à 40% et moins des séances totales prévues. Les dimensions assiduité et abandon varient toutes les deux en fonction du nombre de présences aux séances, mais sont étudiées de manière distincte afin de démontrer les différents niveaux d'investissement des participants relativement au programme.

Certains auteurs affirment que la participation des parents aux PEHP, spécialement celle des pères, est influencée par leur degré de satisfaction. La satisfaction réfère à l'évaluation d'un participant des caractéristiques et des composantes d'un PEHP basée sur ses perceptions de l'adéquation, l'appropriation et l'efficacité du programme (Foster et Mash, 1999). Ainsi, la perception des participants concernant les objectifs visés (O'Brien, 2004; Torr, 2003), la qualité de l'animation (Berlyn, Wise et Soriano, 2008; Fabiano, 2007), le lieu et l'heure du programme (Gavazzi et Shock, 2004; Salinas, Smith et Armstrong, 2011) et les contenus abordés et le format du PEHP (Cosson et Graham, 2012) influencerait leur engagement aux PEHP. Plus la perception des participants est favorable quant aux différentes modalités du programme, plus ils ont tendance à s'engager. Il est donc envisageable de croire que la satisfaction précède certaines dimensions de l'engagement des participants à un PEHP (Berlyn *et al.*, 2008; Cosson *et al.*, 2012; Fabiano, 2007; Gavazzi *et al.*, 2004; O'Brien, 2004; Salinas *et al.*, 2011; Torr, 2003), telles que la complétion des devoirs et l'engagement émotionnel.

Le phénomène de l'engagement est préoccupant sur le plan clinique étant donné que les parents doivent être présents aux activités afin d'en tirer les bénéfices attendus. À titre d'exemple, les parents qui sont présents à au moins trois séances de CAI retirent des bénéfices concernant leurs connaissances éducatives. Cependant, ce n'est qu'au-delà de ces trois présences qu'on observe une relation entre l'assiduité

des parents et une diminution des comportements négatifs de l'enfant ou une amélioration des interactions parent-enfant (Baydar, Reid et Webster-Stratton, 2003). Le modèle conceptuel de l'engagement parental de Piotrowska *et al.* (2016) propose que l'engagement émotionnel possède un plus grand impact sur l'apprentissage des participants et il a été démontré qu'un engagement émotionnel plus élevé lors des séances aide à réduire les disciplines sévères, négatives et incohérentes en plus d'augmenter les pratiques parentales positives (Baydar *et al.*, 2003). Toutefois, les données sur la complétion des devoirs sont rarement considérées et la participation active des participants est souvent omise des définitions de l'engagement (Chacko, Jensen, Lowry, Cornwell, Chimklis, Chan *et al.*, 2016).

Une étude québécoise décrit l'engagement de parents suivis en PJ participant au programme CAI (Leclair-M., Paquette et Letarte, 2017). Elle montre que 71% des participants inscrits ont été présents, illustrant que l'assiduité est stable et que les participants ont réalisé en moyenne 46% des devoirs proposés, reflétant un faible engagement entre les séances. Selon Webster-Stratton et Reid (2010), ce faible engagement pourrait s'expliquer par la difficulté d'impliquer les parents suivis en PJ qui manquent souvent de motivation ou éprouvent de la résistance à participer aux PEHP, particulièrement lorsque leur prise en charge est judiciairisée et qu'ils ne perçoivent pas la nécessité de modifier leurs pratiques parentales. Les résultats associés à la qualité de la participation des participants, évaluée par les intervenants, indiquent qu'ils ont obtenu un score moyen de 78%. Ceci signifie que leur participation est acceptable. Il est toutefois impossible de comparer les dimensions de l'engagement des parents selon le sexe dans cette étude alors qu'elles pourraient varier entre les pères et les mères.

#### 4. MODÈLE EXPLICATIF DES BARRIÈRES À LA PARTICIPATION AU TRAITEMENT

Le modèle théorique de Kazdin *et al.* (1997) explique pourquoi les parents abandonnent un programme en cours de traitement. Ce modèle propose que les

familles rencontrent de multiples barrières à la participation qui entravent leur participation au traitement. L'abandon des programmes est prédit par la perception de barrières affectant négativement la participation. Quatre catégories de barrières à la participation au traitement sont identifiées : (1) les éléments stressants interférant avec le traitement (événements ponctuels qui entrent en conflit avec la présence aux séances, comme être malade ou un conflit d'horaire); (2) les contingences associées au traitement (comme la durée ou le coût de l'intervention); (3) la perception de la pertinence du traitement (importance que le parent accorde à l'intervention pour modifier les comportements de l'enfant) et (4) la relation avec le thérapeute (éléments qui décrivent l'alliance entre l'intervenant et le parent). Les parents qui cessent de participer aux séances sont ceux qui perçoivent plus d'obstacles, plus d'exigences et de problèmes liés au traitement lui-même, qui voient moins la pertinence du traitement et entretiennent une moins bonne relation avec le thérapeute (Kazdin *et al.*, 1997). Une méta-analyse de Reyno et McGrath (2006) suggère que la perception de ces barrières constitue le facteur le plus fortement associé à l'abandon d'un PEHP. En plus des barrières au traitement, certains événements peuvent nuire à l'engagement (Kazdin *et al.*, 1997), tels qu'un déménagement, un divorce, un changement d'emploi ou le décès d'un être cher, par exemple.

Pour les visées de cette recherche, le modèle explicatif des barrières à la participation au traitement est retenu (Kazdin *et al.*, 1997), étant donné qu'il présente les obstacles associés à l'engagement des parents dans des programmes d'intervention familiale. Ce modèle s'intéresse à l'engagement des participants durant les séances, ce qui concorde avec les quatre dimensions de l'engagement participatif, a été validé par différentes études (Nock et Photos, 2006; Smith, Linnemeyer, Scalise et Hamilton, 2013; Williams, Domanico, Marques, Leblanc et Turkheimer, 2012) et s'applique autant pour les pères que pour les mères. Ce modèle théorique est d'autant plus intéressant, puisque (1) les deux premières barrières à la participation au traitement sont associées à l'assiduité et à l'abandon des participants, (2) la troisième barrière à la participation au traitement permet de tenir compte de la satisfaction

parentale, de la complétion des devoirs ainsi que de l'engagement émotionnel des participants et (3) la quatrième barrière à la participation au traitement est en lien avec l'engagement émotionnel et la satisfaction des participants. Satisfaire la clientèle-cible constitue un véritable défi en raison de l'encadrement rigide des suivis en PJ. Certains intervenants mentionnent que les pères sont davantage questionnés par rapport à la réponse aux besoins des enfants et aux habiletés parentales que les mères, comme si d'emblée ils étaient moins compétents en cette matière (Centre jeunesse de Québec Institut universitaire, 2015). Quant aux pères, ceux-ci rapportent avoir l'impression de ne pas être traités sur le même pied d'égalité que les mères en lien avec la réponse aux besoins des enfants (Centre jeunesse de Québec Institut universitaire, 2015). Ces résultats mettent en lumière les problèmes de satisfaction chez les pères.

## 5. LA QUESTION PRÉLIMINAIRE DE RECHERCHE

Les PEHP ont montré leur efficacité auprès des familles suivies en PJ. Afin que les parents suivis par la PJ en contexte de maltraitance puissent bénéficier de ces programmes, leur engagement aux séances est primordial. Il y a lieu de s'intéresser à l'engagement des parents aux PEHP selon leur sexe : (1) la participation des pères à ces services est perçue comme étant plus faible bien que leur implication auprès de leur enfant soit différente mais importante; (2) l'engagement paternel agit à titre de facteur de protection concernant certaines formes de maltraitance en aidant à maintenir les effets d'intervention à long terme; (3) les enfants dont les pères sont engagés dans les services passent moins de temps dans le système et (4) les pères bénéficient eux-mêmes de leur engagement aux services offerts. Dans le but d'orienter ce travail de recherche, qui cible les parents d'enfants âgés entre cinq et dix ans étant donné qu'il s'agit d'un critère d'éligibilité pour s'inscrire à CAI (Centre jeunesse de Montréal Institut universitaire, 2010), la question posée est la suivante : « Quelles sont les différences entre les pères et les mères qui participent à un PEHP de groupe en contexte de maltraitance, en ce qui concerne leur engagement (assiduité, complétion des devoirs, engagement émotionnel et abandon)? ». Une recension des

écrits sera réalisée afin de répondre à cette question. Dans le présent document, le terme « sexe » réfère aux attributs biologiques du parent (Institut de recherche en santé du Canada, 2015).

## DEUXIÈME CHAPITRE: LA RECENSION DES ÉCRITS

Ce chapitre décrit la recension des écrits en présentant les caractéristiques et les résultats des études recensées ainsi que de leurs limites. Les objectifs de ce projet de recherche sont également énoncés.

### 1. LA MÉTHODE DE RECENSION

Les banques de données *PsycINFO*, *Academic Search Complete*, *Social Work Abstracts* et *SocINDEX with full text* ont été consultées afin de répertorier les articles en lien avec la question de recension posée. Cependant, la banque de données *Social Work Abstracts* n'a pas engendré de nouveaux résultats. Pour trouver les études pertinentes, une recherche croisée de plusieurs mots-clés a été effectuée. Afin de cibler les PEHP, les mots-clés "*parent training*" OR "*parent management training*" OR "*parental education*" OR "*parent behavior training*" OR "*parent education program*" OR "*parenting intervention*" OR "*behavioural family intervention*" OR "*parenting program*" ont été employés. Ces derniers devaient être présents dans le résumé des articles. Afin de recueillir les articles ciblant l'engagement, les mots-clés *retention* OR *engagement* OR *enrollment* OR *attendance* OR *involvement* OR *participation* OR *attrition* OR *completion* OR *non-completion* OR *assiduity* OR "*drop out*" OR *dropout* OR *drop-out* OR "*parental engagement*" OR "*parental involvement*" OR "*parent participation*" OR *satisfaction* OR *satiation* OR "*consommer satisfaction*" OR "*consumer satisfaction*" OR "*group value*" OR *homework\** OR "*homework completion*" ont été utilisés. Ces derniers devaient se retrouver dans le résumé des articles. Les mots-clés utilisés afin de répertorier les études comparant les pères et les mères étaient *father\** OR *dad\** OR *paternal* OR *men* OR *male* OR *parent* AND *mother\** OR *mom\** OR *maternal* OR *women* OR *female* OR *parent*. Un total de 4385 articles a été obtenu à partir des combinaisons de mots-clés. La population étudiée a dû être élargie à d'autres contextes que ceux de la maltraitance et des programmes



ayant un format individuel ont été inclus en raison du nombre limité d'études trouvées à cet effet.

La lecture des titres de chaque étude et de certains résumés a permis d'appliquer les critères d'inclusion et d'exclusion. En cas d'hésitation, les sections méthodologie, résultats ainsi que les figures et tableaux ont été examinés. Pour être sélectionnées, les études devaient 1) être publiées en français ou en anglais, 2) être primaires, 3) être revues par un comité de pairs, 4) inclure des pères et des mères, 5) mesurer l'engagement des pères et des mères lors des séances à un PEHP et 6) présenter les résultats de l'engagement pour les pères et les mères de manière indépendante ou comparer les résultats de l'engagement entre les pères et les mères. Les études sont exclues si les enfants des parents étudiés présentaient les conditions suivantes : retard de développement, lésion cérébrale, limites intellectuelles, surdité ou cécité. Compte tenu de ces critères, dix articles ont été sélectionnés. L'identification des articles s'est poursuivie en vérifiant les références bibliographiques des études sélectionnées, ce qui a permis d'ajouter un article. Cet article n'est pas apparu dans la recherche documentaire initiale, car les expressions ciblant les PEHP et l'engagement, recherchées dans le résumé, se trouvaient dans le texte. Bien que trois articles ciblent un PEHP offert en format individuel, ces derniers ont été conservés puisqu'ils permettent de documenter différentes dimensions de l'engagement. Une étude portant précisément sur la satisfaction des parents à un PEHP est conservée étant donné que cette variable influencerait l'engagement des participants aux séances et concerne l'un des objectifs de cette recherche. Au total, 10 études répondent aux critères de sélection et sont utilisées pour répondre à la question de recherche. Toutes les grilles résumées se retrouvent à l'annexe A. Les caractéristiques méthodologiques des études retenues ainsi que leurs résultats sont présentés dans les sections qui suivent. Une synthèse des résultats des études ainsi que leurs limites sont présentées à la fin de ce chapitre.

## 2. LES CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES

Le tableau 1 expose les principales caractéristiques des 10 études recensées toutes réalisées entre 1995 et 2016 (Abrahamse, Niec, Junger, Boer et Lindauer, 2016; Danko, Brown, Schoick et Budd, 2016; Frank, Keown et Sanders 2015; Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009; McCarthy, Sundby, Merladet et Luxenberg 1997; Okamoto, 2001; Spoth, Redmond, Haggerty et Ward, 1995; Tiano, Grate et McNeil, 2013; Wells, Sarkadi et Salari, 2016). Sans être considérée comme une dimension de l'engagement des participants, la satisfaction est incluse dans la section « mesure de l'engagement » puisqu'elle influencerait leur engagement lors des séances.

TABLEAU 1. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES

Étude	Échantillon							PEHP					Méthodologie											
													Mesure de l'engagement							Analyses				
	♂ N	♀ N	ADS (%)	Clinique	Pop.	Contexte	TA (%)	Nom	Prob. cible	Présence enfant	Groupe	Nbr. séances	Assiduité	Émotionnel	Devoirs	Abandon	Satisfaction	Répondant	Observationnel	ANOVA	MANOVA	Test-t	Corrélations	Descriptives
1	69	79			✓	V	17	PDFY	Con.	✓	✓	5	✓					I						✓
2	19	35			✓	V		YCPT	Con.		✓	8	✓				X	I				✓	✓	
3	36	125	13		✓	O V		RAP	Mal.		✓	10-15	✓				X	I P					✓	
4	23	23		✓		V	9	Triple P	Pc		✓	8	✓	✓		✓	✓	I P	✓				✓	
5	40	40			✓	V		PCIT	Pc	✓		10-14					✓	P				✓		
6	5	66	15,1	✓		V	43	PCIT	Pc	✓		+20			✓	X	X	P				✓		
7	2	9		✓		V		BMT	Pc		✓	8	✓			✓		I						✓
8	1	8		✓		V	100	BMT	Pc		✓	8	✓			X		I						✓
9	23	40		✓		O V	40	PCIT	Pc	✓		39	X			✓		I						✓
10	11	33			✓	V		Triple P	Pc Pe		✓	3	✓					I		✓				

**Auteur et année de parution des études :** <sup>1</sup>Spoth *et al.* (1995), <sup>2</sup>Okamoto (2001), <sup>3</sup>McCarthy *et al.* (1997), <sup>4</sup>Frank *et al.* (2015), <sup>5</sup>Tiano *et al.* (2013), <sup>6</sup>Danko *et al.* (2016), <sup>7</sup>Friars *et al.* (2007), <sup>8</sup>Friars *et al.* (2009), <sup>9</sup>Abrahamse *et al.* (2016), <sup>10</sup>Wells *et al.* (2016)

**Abréviation :** ADS = autres donneurs de soins, **Pop.** = populationnel, **O** = ordonné, **V** = volontaire, **TA** = Taux d'abandon, **Prob.** = problématique, **PDFY** = Preparing for the Drug Free Years, **YCPT** = Youth Challenge Parent Training, **RAP** = Really Awesome Parents, **PCIT** = Parent Child Interaction Therapy, **BMT** = Behavior Management Training program, **Con.** = consommation, **Pc** = problèmes de comportements, **Pe** = problèmes émotionnels, **Mal.** = maltraitance, **Nbr.** = nombre, **Émo.** = émotionnel, **I** = intervenant, **P** = participant, **TC** = trouble des conduites, **TDH** = Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité, **X** = pas rapporté selon le sexe, **✓** = Éléments présents

## 2.1 Devis et analyses

Toutes les études recensées ont un devis quantitatif. Plus précisément, six études ont utilisé un devis comparatif puisqu'elles comparent les pères et les mères (Danko *et al.*, 2016; Frank *et al.*, 2015; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001; Tiano *et al.*, 2013; Wells *et al.*, 2016). Des analyses comparatives ont été utilisées dans quatre de ces études afin de vérifier si l'engagement des pères se différencie significativement de celui des mères (Danko *et al.*, 2016; Okamoto, 2001; Tiano *et al.*, 2013; Wells *et al.*, 2016) à l'aide de test-t (Danko *et al.*, 2016; Okamoto, 2001; Tiano *et al.*, 2013), d'ANOVA (Wells *et al.*, 2016). Les deux autres études ayant utilisé un devis comparatif ont utilisé des analyses corrélationnelles pour vérifier l'association entre le sexe des participants et l'engagement (Frank *et al.*, 2015; McCarthy *et al.*, 1997). Okamoto (2001) a aussi utilisé des analyses corrélationnelles afin de vérifier quels étaient les facteurs, tels que le moment ou l'emplacement du programme, en lien avec l'assiduité des parents. Quatre études ont un devis descriptif puisqu'elles rapportent l'engagement des pères et des mères à l'aide d'analyses descriptives (Abrahamse *et al.*, 2016; Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009; Spoth *et al.*, 1995). Les résultats de ces études n'indiquent donc pas s'il existe des différences significatives entre les pères et les mères quant à leur engagement.

## 2.2 Description des échantillons

Les études sélectionnées sont composées d'échantillons variant de 9 à 161 participants. Cinq ont précisé si les deux parents participaient au PEHP (Danko *et al.*, 2016; Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2009; Spoth *et al.*, 1995; Tiano *et al.*, 2013). Généralement, les participants sont des pères et des mères de familles différentes, plutôt que des couples et il est possible d'observer qu'il y a plus de mères que de pères dans les études. Toutefois, deux études possèdent autant de pères que de mères (Frank *et al.*, 2015; Tiano *et al.*, 2013). Il s'agit des deux parents de la même famille. Deux études (Danko *et al.*, 2016; McCarthy *et al.*, 1997) ont spécifié que 13 et 15% de leur échantillon était constitué d'autres donneurs de soins que les parents

biologiques de l'enfant, lesquels pouvaient être, par exemple, un grand-parent, un parent de la famille d'accueil, une tante ou le conjoint du parent biologique de l'enfant (Danko *et al.*, 2016; McCarthy *et al.*, 1997). Ces auteurs ont donc comparé les hommes avec les femmes plutôt que les pères avec les mères. Une étude (McCarthy *et al.*, 1997) porte sur des parents adolescents ou jeunes adultes. Ensuite, l'échantillon d'une étude est composé de parents ayant précédemment abandonné un PEHP (Friars et Mellor, 2009). La participation des parents était ordonnée par la cour dans le cas de deux études (Abrahamse *et al.*, 2016; McCarthy *et al.*, 1997).

### 2.3 Description des PEHP

Certains PEHP sont abordés dans plus d'une étude, donc il y a sept programmes différents au total. Afin d'obtenir plus d'information sur chacun, se référer à l'annexe B. La plupart des PEHP sont de courte durée (entre 3 et 8 séances) ou d'une durée modérée (10 à 15 séances). Deux PEHP se déroulent sur plus de 20 séances (Abrahamse *et al.*, 2016; Danko *et al.*, 2016). Les séances hebdomadaires durent entre 60 et 120 minutes selon les études qui précisent cette information. Frank *et al.* (2015) spécifient que trois séances téléphoniques d'une durée de 30 minutes sont offertes aux parents. La problématique ciblée par les PEHP concerne majoritairement les problèmes comportementaux ou émotionnels des enfants. Par contre, deux ciblent la prévention de consommation de substance de l'enfant ou de l'adolescent (Okamoto, 2001; Spoth *et al.*, 1995) et un la maltraitance (McCarthy *et al.*, 1997). Les enfants participent au programme dans quatre études (Abrahamse *et al.*, 2016; Danko *et al.*, 2016; Spoth *et al.*, 1995; Tiano *et al.*, 2013). Toutefois, l'enfant est présent lors d'une seule rencontre dans l'étude de Spoth *et al.* (1995). Frank *et al.* (2015) ont précisé que de nouveaux contenus ont été incorporés dans le programme étudié afin de maximiser l'engagement des pères et le travail d'équipe entre les parents. Huit des études recensées se sont intéressées à l'engagement dans un PEHP de groupe, tandis que trois ont traité cet aspect dans un PEHP individuel (Abrahamse *et al.*, 2016; Danko *et al.*, 2016; Tiano *et al.*, 2013). Les études sur un

PEHP individuel portent sur deux dimensions de l'engagement (complétion des devoirs et abandon) ainsi que sur la satisfaction.

## **2.4 Engagement**

L'engagement comporte quatre dimensions. Aucune n'a mesuré toutes les dimensions de l'engagement. Sept études portent sur l'assiduité (Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001; Spoth *et al.*, 1995; Wells *et al.*, 2016). Une étude porte sur l'engagement émotionnel des participants et a utilisé des mesures observationnelles (Frank *et al.*, 2015). Ces auteurs ont conçu une grille de décodage à partir de l'analyse des thèmes abordés par les parents. Le pourcentage de devoirs complétés a été étudié par Danko *et al.* (2016). Trois études portent sur l'abandon des pères et des mères. Celles-ci considèrent que le parent a persisté si des données sont disponibles au deuxième temps de mesure, c'est-à-dire juste après que le programme soit complété (Frank *et al.*, 2015), a assisté à plus de la moitié des huit séances (Friars et Mellor, 2007) ou a assisté à au moins 12 séances sur 39 (Abrahamse *et al.*, 2016). Enfin, deux études étudient la satisfaction des participants selon leur perception de l'adaptation, l'efficacité et la convenance des composantes du programme à l'aide de questionnaires (Frank *et al.*, 2015; Tiano *et al.*, 2013).

## **3. RÉSULTATS DES ÉTUDES RECENSÉES**

La recension des écrits visait à répondre à la question suivante : quelles sont les différences entre les pères et les mères au niveau de leur engagement dans un PEHP? La section suivante présentera les résultats des études recensées. Les résultats en lien avec les dimensions de l'engagement des participants précèdent ceux associés à leur satisfaction. Le résumé des résultats est décrit dans l'annexe C.

### **3.1 Assiduité**

Sept études portent sur l'assiduité des parents dans un PEHP. Parmi celles-ci, une seule étude porte spécifiquement sur la clientèle ciblée par la recherche actuelle (McCarthy *et al.*, 1997), c'est-à-dire des parents recevant des services en PJ en raison de maltraitance envers leurs enfants. Trois décrivent l'assiduité des participants selon leur sexe sans vérifier si ces données diffèrent statistiquement (Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009; Spoth *et al.*, 1995). Ces études offrent, selon le programme étudié, entre cinq et huit séances. Les quatre autres études vérifient si les pères et les mères se distinguent sur le plan de l'assiduité, à l'aide d'analyses comparatives, en leur offrant entre trois et 15 séances tout dépendant du PEHP ciblé (Frank *et al.*, 2015; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001; Wells *et al.*, 2016). Le nombre de séances offert par les programmes est précisé, car le degré d'engagement des participants pourrait en dépendre; plus il y a de séances, plus un degré d'engagement nécessaire est élevé. En ce qui concerne les études descriptives, Spoth *et al.* (1995) ainsi que Friars et Mellor (2007) notent que les mères assistent à plus de séances que les pères sans toutefois pouvoir vérifier si l'assiduité de ces groupes de participants se distingue. Dans l'article de Friars et Mellor (2009), le seul père de cet échantillon a assisté à autant de séances que la mère la plus assidue en se présentant à la moitié des séances. Cette distinction, entre les résultats des trois études, peut potentiellement être expliquée par le petit échantillon de Friars et Mellor (2009) (N = 9) composé de parents ayant précédemment abandonné un PEHP. Les résultats des études ayant vérifié si l'assiduité est significativement différente entre les pères et les mères font consensus. Ils indiquent qu'il n'y a aucune différence entre l'assiduité des pères et des mères. Pour arriver à ces conclusions, une étude a utilisé des test-t (Okamoto, 2001), une étude des ANOVAS (Wells *et al.*, 2016) et deux études ont utilisé des corrélations pour vérifier l'association entre le sexe des participants et l'assiduité (Frank *et al.*, 2015; McCarthy *et al.*, 1997). Les résultats de deux études indiquent que l'assiduité des pères et des mères est élevée en raison d'un taux de présence allant jusqu'à 86% (Frank *et al.*, 2015; Okamoto, 2001). Les résultats des autres études montrent que l'assiduité des participants est faible étant donné qu'ils ont été présents à moins de 55% des séances (McCarthy *et al.* 1997; Wells *et al.*, 2016). Alors, les

auteurs sont unanimes à l'effet que les pères et les mères participent aux PEHP avec la même assiduité.

### **3.2 Complétion des devoirs**

Une étude s'est intéressée à la dimension « complétion des devoirs » de l'engagement auprès de parents d'enfants présentant des problèmes de comportement (Danko *et al.*, 2016). Leurs résultats indiquent que les mères sont plus enclines à compléter les devoirs assignés tout au long du PEHP que les pères. Deux modalités différentes de devoirs ont été étudiées, la première concernant l'interaction dirigée par l'enfant et la seconde concernant l'interaction dirigée par le parent. Dans les deux cas, les mères ont réalisé plus de devoirs que les pères. Les auteurs de cette étude ont également vérifié si la complétion des devoirs variait dans le temps chez les pères et les mères. Ils observent que les mères ont tendance à faire de moins en moins de devoirs tout au long du programme, alors que ce n'est pas le cas chez les pères. Il faut être prudent lors de l'interprétation de ces résultats, puisqu'ils considèrent seulement cinq pères.

### **3.3 Engagement émotionnel**

Cette dimension de l'engagement a uniquement été étudiée par Frank *et al.* (2015) à l'aide de mesures observationnelles. Douze thèmes liés à la contribution des parents au groupe de discussion ont émergé à la suite du codage des enregistrements vidéo. Les résultats de leurs analyses démontrent que les pères et les mères contribuent similairement au groupe de discussion. Partager des histoires personnelles et répondre aux questions de l'animateur sont fréquemment utilisés tant par les pères que par les mères. Des différences ont été trouvées sur le plan de l'utilisation de certains thèmes. D'une part, lorsque les pères partagent des histoires personnelles ou répondent aux questions lors d'exercices d'apprentissage, ils utilisent significativement plus l'humour que les mères. D'autre part, les mères partagent significativement plus d'histoires personnelles et questionnent davantage les autres parents ou les conseillent au sujet des stratégies apprises durant les séances par



exemple, que les pères. Par contre, aucune différence n'est observée entre les pères et les mères sur le plan du nombre de témoignages liés aux stratégies parentales ou aux demandes de clarification liées aux stratégies parentales. Les thèmes les moins fréquents au cours des séances de groupe, pour les pères et les mères, sont les conflits parentaux, la coopération parentale et la réflexion sur leur propre comportement. L'évolution de leur contribution a aussi été analysée à l'aide de corrélations. Les pères ont significativement moins rapporté de conflits parentaux durant les deux dernières sessions que les deux premières. De plus, les pères et les mères ont rapporté significativement plus de coopération durant les deux dernières séances que dans les deux premières. Il s'avère que cette étude inclut un nombre suffisant de sujets en plus de considérer autant de pères que de mères, ce qui augmente la validité des résultats. En bref, la contribution au groupe de discussion des pères et des mères est similaire, à l'exception de l'humour, des histoires personnelles et des questions posées ou les conseils offerts aux autres parents. L'évolution du thème de la coopération des pères et des mères est semblable, tandis que le thème des conflits parentaux évolue différemment.

### **3.4 Abandon**

Trois études rapportent l'abandon des pères et des mères aux PEHP sans toutefois faire d'analyses pour vérifier si les différences sont statistiquement significatives (Abrahamse *et al.*, 2016; Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007). Dans l'étude de Frank *et al.* (2015), autant de pères que de mères, environ 9% des participants, ont abandonné le PEHP étant donné qu'ils n'ont pas complété les mesures à la fin du PEHP. Tous les pères et environ 22% des mères ont abandonné le programme étudié par Friars et Mellor (2007), puisqu'ils ont assisté à moins de la moitié des séances. Dans l'étude de Abrahamse *et al.* (2016), 21,7% des pères et 25% des mères ont abandonné le PEHP parce qu'ils ont assisté à moins de douze séances.

### **3.5 Satisfaction**

Deux études mesurent le degré de satisfaction des parents au regard de leur participation à un PEHP. Frank *et al.* (2015) analysent le niveau de satisfaction globale des parents, tandis que l'article de Tiano *et al.* (2013) est plus spécifique. Tiano *et al.* (2013) s'intéressent à la satisfaction des parents quant aux techniques enseignées durant les séances et aux composantes du programme. Frank *et al.* (2015) ne rapportent aucune différence entre les pères et les mères par rapport à leur satisfaction au programme, celle-ci étant élevée chez les pères et mères. Tiano *et al.* (2013) observent que la satisfaction des mères diffère de celle des pères. En effet, les mères sont plus satisfaites que les pères autant en ce qui concerne les techniques de gestion de comportement enseignées que les composantes du programme. Selon ces auteurs, les mères trouvent plus acceptables que les pères le format en groupe et les devoirs journaliers assignés.

Bref, Frank *et al.* (2015) n'observent pas de différences entre les pères et les mères, par rapport à leur degré de satisfaction au programme, comparativement à Tiano *et al.* (2013). Tiano *et al.* (2013) soulèvent des différences entre la satisfaction des pères et des mères quant aux techniques de gestion de comportement enseignées, les composantes du programme et les devoirs assignés. Le petit échantillon de Frank *et al.* (2015) ainsi que le taux d'abandon pourraient expliquer que les résultats de cette étude divergent des autres en ne montrant pas de différence.

#### 4. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Toutes les dimensions de l'engagement, c'est-à-dire les quatre décrites dans les écrits scientifiques portant sur ce domaine, ont été étudiées par les auteurs. Selon les résultats de quatre études, l'assiduité des pères n'est pas différente de celle des mères (Frank *et al.*, 2015; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001 ; Wells *et al.*, 2016). Les résultats d'une autre étude montrent que les mères sont plus enclines à compléter les devoirs assignés tout au long du PEHP comparativement aux pères (Danko *et al.*, 2016). Une seule étude s'est intéressée à l'engagement émotionnel des parents et observe que les pères et les mères diffèrent peu (Frank *et al.*, 2015).

Toutefois, les pères utilisent plus l'humour que les mères, alors que les mères partagent davantage leurs histoires personnelles, questionnent plus les autres parents et leur donnent davantage de conseils que les pères. Les résultats des études portant sur l'abandon aux PEHP sont hétérogènes (Abrahamse *et al.*, 2016; Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007), puisqu'ils rapportent que l'abandon est soit équivalent entre les pères et les mères, soit plus élevé chez les pères ou plus élevé chez les mères.

Le degré de satisfaction des parents au regard de leur participation à un PEHP a été rapporté dans deux études (Frank *et al.*, 2015; Tiano *et al.*, 2013) et celles-ci obtiennent des résultats contradictoires. Frank *et al.* (2015) expliquent qu'aucune différence n'est observée entre les pères et les mères. Tiano *et al.* (2013) suggèrent que la satisfaction des mères diffère de celle des pères, car elles sont plus satisfaites des techniques de gestion de comportement enseignées ainsi que des composantes du programme. Le format en groupe et les devoirs journaliers sont plus appréciés par les mères que les pères.

## 5. LIMITES DES ÉTUDES

Les réponses à la question de recension des études décrites doivent être interprétées avec nuance en raison des limites méthodologiques des différentes études et des biais qui peuvent menacer la validité interne et externe des résultats obtenus. Dans la présente recension, la validité interne réfère à la possibilité de distinguer les différences observées entre les pères et les mères au niveau de leur engagement à un PEHP, tandis que la validité externe renvoie à la possibilité de généraliser les résultats à d'autres parents participant à un PEHP (Fortin et Gagnon, 2010). Les prochaines sections énoncent les limites méthodologiques des études recensées ainsi que leurs impacts sur les résultats obtenus.

### 5.1 Taille et composition des échantillons

Lors de l'interprétation des résultats, il est important de considérer la taille des échantillons, puisque la capacité des études à détecter les différences entre les

groupes dépend de la puissance statistique laquelle est entre autres tributaire de la taille de l'échantillon. Afin de pouvoir généraliser les résultats obtenus à d'autres participants à un PEHP, la taille de l'échantillon doit être assez grande pour les représenter le plus fidèlement possible. Dans le cadre de cette recension, la taille et la composition des échantillons constituent des limites majeures des études sélectionnées. En plus d'être composées d'échantillons variant de 9 à 161 participants, les mères sont plus nombreuses que les pères dans la majorité des études à l'exception de deux qui en comptent autant (Frank *et al.*, 2015; Tiano *et al.*, 2013). De plus, l'échantillon de deux études comptent respectivement 1 et 2 pères (Friars *et al.*, 2007; Friars *et al.*, 2009).

La présente recherche s'intéresse à l'engagement des parents recevant des services en PJ en raison de maltraitance. Dans la présente recension des écrits, une seule étude porte spécifiquement sur cette population (McCarthy *et al.*, 1997). D'ailleurs, seulement cinq des études sélectionnées sont composées d'un échantillon provenant d'une population clinique qui recevait des services auprès de leur enfant en raison de problèmes de comportements, plus spécifiquement un trouble des conduites, un trouble oppositionnel ou trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (Abrahamse *et al.*, 2016; Danko *et al.*, 2016; Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009) et uniquement deux études incluent des participants ayant reçu une ordonnance de la cour quant à leur participation à un PEHP (Abrahamse *et al.*, 2016; McCarthy *et al.*, 1997). La possibilité de généraliser les résultats de la recension à des parents suivis en PJ en contexte de maltraitance est donc limitée. Par ailleurs, deux études incluent d'autres donneurs de soins (Okamoto, 2001; Danko *et al.*, 2016), ce qui fragilise la fiabilité des conclusions associées aux parents biologiques et limite la généralisation des résultats à la population étudiée. L'étude de McCarthy *et al.* (1997) porte sur de jeunes parents, encore au stade de la puberté ou au début de l'âge adulte, ce qui limite également la possibilité de généraliser les résultats à l'ensemble des parents suivis en PJ. Puisque le PEHP traité dans cette recherche inclut les parents d'enfants âgés entre cinq et dix ans, le fait que

trois programmes ciblent les parents d'adolescents âgés de 19 ans et moins limite également la portée de ces études (Friars et Mellor, 2007; Okamoto, 2001; Spoth *et al.*, 1995). Enfin, l'échantillon de Friars et Mellor (2009), est composé de parents ayant abandonné un PEHP, ce qui diminue la généralisation des résultats de l'étude, car l'assiduité des parents qui abandonnent un PEHP n'est pas nécessairement généralisable aux autres parents qui persistent.

## **5.2 Année de publication des études**

Deux des études ont été publiées il y a plus de 20 ans (McCarthy *et al.*, 1997; Spoth *et al.*, 1995). Il est impossible de conclure avec certitude la présence ou l'absence de différences entre les pères et les mères quant à leur engagement, ce qui correspond à la validité interne des résultats obtenus, car ces études peuvent ne plus être actuelles en raison de leurs dates de publication et de l'évolution de l'engagement des pères depuis vingt ans.

## **5.3 Modalités des programmes**

Sept études recensées concernent un PEHP format de groupe (Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001; Spoth *et al.*, 1995; Wells *et al.*, 2016), alors que trois études traitent d'un PEHP format individuel (Abrahamse *et al.*, 2016; Danko *et al.*, 2016; Tiano *et al.*, 2013) et quatre études inclut la présence des enfants (Spoth *et al.*, 1995; Tiano *et al.*, 2013; Danko *et al.*, 2016; Abrahamse *et al.*, 2016). Puisque la recension des écrits inclut différents formats de PEHP et des clientèles variées, il est difficile de tirer des conclusions fermes sur l'engagement de parents suivis par la PJ participant à un PEHP de groupe sans la présence des enfants. Donc, les données des PEHP offrant un suivi individuel ou intégrant les enfants freinent la généralisation des résultats.

Dans l'un des PEHP de groupe (Frank *et al.*, 2015), trois séances ont lieu par téléphone, ce qui peut favoriser l'assiduité des participants comparativement aux PEHP qui nécessitent une présence physique à toutes les séances. De plus, une limite

de la recension concerne l'hétérogénéité de la durée des programmes recensés. Tout dépendant du programme ciblé, les études offrent entre trois et 15 séances (Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001; Spoth *et al.*, 1995; Wells *et al.*, 2016). Plus le nombre de séances prévues par le programme est élevé, plus le degré d'engagement nécessaire de la part des participants est grand. Ainsi, les PEHP offrant un nombre moins élevé de séances peut favoriser l'assiduité des participants comparativement aux PEHP offrant un plus grand nombre de séances.

Se basant sur les préférences des pères, recueillies par Frank *et al.* (2015), de nouveaux contenus ont été incorporés au PEHP dans le cadre de cette étude afin de maximiser l'engagement des pères. Cet ajout peut teinter les résultats, car en abordant des contenus spécifiques aux pères, cela peut diminuer la possibilité de trouver des différences significatives entre les groupes sur le plan de leur satisfaction au programme. En conséquence, les participants des études n'ont pas été exposés aux mêmes conditions expérimentales et cela peut expliquer les divergences dans les résultats des études.

#### **5.4 Outils de mesure**

Aucune étude recensée n'a mesuré toutes les dimensions de l'engagement à un PEHP pour répondre à la question de recension. Les résultats relatifs à la complétion des devoirs doivent être interprétés avec nuance (Danko *et al.*, 2016) puisque des mesures autorapportées sont utilisées et qu'elles peuvent introduire un biais lié à la désirabilité sociale des participants et nuire à la crédibilité des études. La complétion des devoirs est évaluée à l'aide de la feuille de devoirs du manuel du programme et a été calculée selon le pourcentage de devoirs effectués. Il est donc possible que certains parents aient rapporté avoir complété plus de devoirs que ce qu'ils ont réalisé en réalité afin de satisfaire l'animateur. Les auteurs traitant de l'abandon des participants le définissent différemment d'une étude à l'autre

(Abrahamse *et al.*, 2016; Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007), ce qui rend la comparaison des résultats difficile.

Pour ce qui est de la satisfaction des participants, mesuré par questionnaire, il n'est pas possible de connaître les qualités psychométriques des questionnaires employés dans une étude (Tiano *et al.*, 2013). Cet élément peut expliquer les divergences entre les résultats portant sur la satisfaction parentale (Frank *et al.*, 2015; Tiano *et al.*, 2013). Il faut également être prudent dans l'interprétation des résultats étant donné que des mesures autorapportées sont utilisées et qu'elles peuvent nuire à la crédibilité des études en introduisant un biais lié à la désirabilité sociale des participants.

### **5.5 Devis et analyses statistiques**

Des analyses statistiques comparant les pères et les mères sont souhaitées afin de répondre à la question de recension afin d'établir la présence ou l'absence de différences entre ces groupes de participants quant à leur engagement à un PEHP. Une lacune de certaines études concerne cet aspect. En effet, quatre des articles recensés n'utilisent aucune statistique comparative permettant de vérifier si des différences significatives sont présentes entre les pères et les mères (Abrahamse *et al.*, 2016; Friars et Mellor, 2007; Friars et Mellor, 2009; Spoth *et al.*, 1995). Parmi les limites des études recensées, aucune n'a contrôlé les caractéristiques parentales pouvant distinguer l'engagement des pères et des mères (leur âge, leur scolarité ou leur revenu familial).

## **6. OBJECTIFS ET PERTINENCE SCIENTIFIQUE DE L'ÉTUDE**

Dans le cadre d'une intervention en PJ, l'engagement des pères aux PEHP est tout à fait pertinent. Leur engagement aux PEHP leur permet de développer une relation d'attachement précoce avec leurs enfants tout en prévenant l'abus et la négligence envers ceux-ci (Biller et Solomon, 1986; Dubowitz *et al.*, 2000; Lee *et al.*, 2009). La combinaison de l'engagement participatif aux PEHP des pères avec celui

des mères augmente la cohérence parentale à la maison et maintiendrait les effets de l'intervention au fil du temps (Bagner, 2013). En participant à CAI, les parents développent leur relation avec leur enfant par le jeu, ce qui caractérise la relation père-enfant et apprennent à gérer le comportement de leur enfant par une discipline cohérente et constante. Puisque l'engagement paternel aux PEHP a un impact à long terme sur l'enfant, la coparentalité et le phénomène de la maltraitance envers les enfants (Lamb, 2010), il est important d'approfondir les connaissances sur le sujet afin d'avoir un portrait plus juste des parents suivis par la PJ pour des motifs de maltraitance lors de leur participation à un PEHP. Cependant, seulement 10 études possédant des données sur l'engagement à un PEHP en fonction du sexe des participants ont été trouvées lors de la revue de la littérature. La présente étude porte sur la version française du programme *Incredible Years*, CAI (Incredible Years, 2013), ciblant les parents d'enfants âgés entre cinq et dix ans. Dans le cadre de cette recherche, la population à l'étude est composée de parents dont la situation de leur enfant est prise en charge par la PJ pour des motifs de maltraitance. En effet, le premier chapitre décrit l'importance de la participation des parents maltraitants à un PEHP, car ce type de programme améliore les compétences parentales et le comportement des parents suivis en maltraitance (Barth *et al.*, 2005; Hurlburt, Barth, Leslie, Landsverk et McRae, 2007; James, 1994; Wekerle et Wolfe, 1998).

Afin de pallier les limites soulevées dans les paragraphes précédents, ce projet de recherche propose de comparer l'engagement des pères et des mères dans un PEHP donné en groupe, dans le cadre de leur suivi pour maltraitance envers leurs enfants, et ce, pour chacune des dimensions de l'engagement; l'assiduité, la complétion des devoirs, l'engagement émotionnel et l'abandon. Si l'une ou plusieurs des caractéristiques sociodémographiques des parents à l'étude (âge, niveau de scolarité et revenu familial) sont associées à l'engagement, leur effet sera contrôlé.

La présente étude répondra à la question : « quelles sont les différences entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe sur le plan de leur engagement



(assiduité, complétion des devoirs, engagement émotionnel, abandon) en contexte de maltraitance? ». Sur la base des résultats unanimes des études recensées (Frank *et al.*, 2015; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001 ; Wells *et al.*, 2016), une hypothèse peut être émise en fonction de l'objectif concernant l'assiduité :

1. Il n'y aura aucune différence significative entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe dans le cadre de leur suivi en maltraitance envers leurs enfants pour l'assiduité.

Aucune hypothèse n'est émise en ce qui concerne les autres dimensions de l'engagement des parents. Les dimensions « complétion des devoirs » et « engagement émotionnel » ont été étudiées par une seule étude, ce qui ne permet pas de se positionner. Les résultats rapportant la dimension « abandon » sont divergents, ce qui empêche d'émettre des hypothèses. Considérant que l'engagement semble se distinguer selon le sexe, notamment au sujet de la complétion des devoirs et de l'engagement émotionnel, cette étude vérifiera, à titre exploratoire, si la satisfaction des participants peut être un médiateur entre leur sexe et leur engagement à un PEHP de groupe. L'hypothèse pouvant être émise sur la base de cet objectif est la suivante :

2. La satisfaction aura un effet médiateur dans la relation entre les variables « sexe des participants » et « engagement »; le groupe de participants ayant un engagement plus élevé sera celui ayant un plus grand degré de satisfaction en regard aux différentes modalités de programme.

Les nouvelles connaissances permettront d'analyser toutes les dimensions de l'engagement des participants à un PEHP de groupe, en fonction de leur sexe, afin d'établir si les pères et les mères s'engagent différemment lors des séances. Analyser si les pères et les mères à l'étude s'engagent différemment ou non lors des séances en groupe donnera l'occasion aux intervenants d'obtenir des cibles d'intervention plus

précises. Ainsi, ils pourront adapter leur animation afin de maximiser l'engagement des parents.

## **TROISIÈME CHAPITRE : LA MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE**

Dans le présent chapitre, la méthodologie de recherche utilisée pour réaliser cette étude sera décrite. Le contexte de l'étude sera d'abord expliqué. Ensuite, il sera question de la méthode de collecte de données, plus précisément la description du programme offert, des variables à l'étude ainsi que des instruments de mesure. Enfin, les stratégies d'analyse seront abordées.

### **1. CONTEXTE DE L'ÉTUDE**

La présente étude s'inscrit dans le cadre d'une recherche subventionnée (Letarte, FRQSC, 2009-2013) portant sur les processus d'implantation liés à l'efficacité du PEHP CAI, au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. Cette étude a permis de colliger des données auprès de 159 participants répartis en 19 groupes différents ayant reçu le programme CAI. Les participants ayant suivi le PEHP sont des parents biologiques, des tuteurs légaux ou d'autres adultes ayant un rôle important auprès de l'enfant pour laquelle la situation a été prise en charge par la PJ.

#### **1.1 Devis**

Cette étude emploie un devis quantitatif corrélationnel tel que décrit par Fortin et Gagnon (2010). Les quatre dimensions de l'engagement sont considérées comme des variables dépendantes (VD) et le sexe des participants est considéré comme la variable indépendante (VI). Chacune des dimensions de l'engagement est comparée selon le sexe des participants afin de déterminer si les pères et les mères s'engagent différemment à un PEHP de groupe. La collecte de données s'est déroulée du prétest au post-test pour une durée de 15 semaines. Trois dimensions de l'engagement (assiduité, complétion des devoirs et engagement émotionnel) ainsi que la satisfaction hebdomadaire des participants ont été mesurées à la fin de chaque séance de groupe. L'abandon a été mesuré lorsque le programme a pris fin. Les variables de contrôle

possibles concernant les caractéristiques des parents sont leur âge, leur niveau de scolarité et leur revenu familial, tirés du pré-test.

## **1.2 Participants**

Les participants à l'étude sont des parents qui participent au programme CAI dans le cadre du suivi pour une situation de maltraitance touchant leur enfant au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Tous les parents ont un enfant dont le signalement a été jugé fondé en vertu de la LPJ pour des motifs de maltraitance. Les parents qui assistent au programme CAI bénéficient tous aussi d'un suivi psychosocial par un intervenant du CISSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Il est primordial de mentionner que ces parents ne sont pas forcément les personnes ayant posé les gestes de maltraitance. Ainsi, ce projet s'appuie sur des recherches conduites auprès de ces parents, peu importe qu'ils soient auteurs ou non de la maltraitance subie par l'enfant. Afin de prendre part au PEHP, les parents doivent répondre aux critères d'inclusion suivants : (1) avoir un enfant âgé entre cinq et dix ans, (2) avoir des contacts avec l'enfant minimalement aux deux semaines et, (3) s'ils sont aux prises avec une problématique de santé mentale, une déficience intellectuelle ou une dépendance, la situation ne devait pas nuire à leur participation. Le tableau 2 décrit les caractéristiques sociodémographiques des participants. Les résultats des tests évaluant l'équivalence entre les pères et les mères en regard à certaines caractéristiques sociodémographiques sont également présentés dans le tableau 2. Les résultats montrent que ces groupes de participants ne se distinguent pour aucune des variables. L'âge des mères varie entre 23 et 45 ans, alors que celui des pères varie entre 30 et 63 ans. La majorité des pères à l'étude ont une famille reconstituée, tandis que la majorité des mères sont monoparentales. Le niveau de scolarité le plus souvent complété par les parents est le secondaire. L'aide sociale est la source de revenu familial la plus fréquente. Le revenu annuel familial le plus fréquent se situe sous le seuil de 14 999\$, ce qui réfère à un faible seuil de revenu. L'âge des enfants de l'échantillon varie entre quatre et 12 ans. Trois d'entre eux ne sont pas âgés entre cinq

et dix ans, ce qui représente un écart quant à l'un des critères d'inclusion du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.

TABLEAU 2. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ÉCHANTILLON ET RÉSULTATS DES TESTS T OU DU KHI-CARRÉ ÉVALUANT L'ÉQUIVALENCE ENTRE LES PÈRES ET LES MÈRES

Variables	<i>M [é-t] ou %</i>		Différence <i>t = Test T <math>\chi^2 = \text{Test de khi-}</math> carré</i>
<b>Âge des parents</b> <i>N=59</i>			$t(57) = -3,15$ , n.s.
<i>Pères</i>	40,37 [7,73]		
<i>Mères</i>	34,23 [6,62]		
<b>Composition familiale</b> <i>n=58</i>			$\chi^2(4, n=58) = 9,41$ , n.s.
	<i>% pères (n=19)</i>	<i>% mères (n=39)</i>	
<i>Biparentale – intacte</i>	26,3	12,8	
<i>Monoparentale</i>	10,5	41,1	
<i>Reconstituée</i>	36,8	12,8	
<i>Enfant placé</i>	15,9	25,6	
<i>Autre</i>	10,5	7,7	
<b>Scolarité des parents</b> <i>n=59</i>			$\chi^2(4, n=58) = 0,23$ , n.s.
	<i>% pères (n=19)</i>	<i>% mères (n=40)</i>	
<i>Primaire</i>	5,3	15,0	
<i>Secondaire</i>	63,2	60,0	
<i>Collégial ou technique</i>	21,1	12,5	
<i>Baccalauréat</i>	10,5	2,5	
<i>Ne sait pas ou autres</i>	0,0	10,0	
<b>Source de revenu du parent</b> <i>n=57</i>			$\chi^2(3, n=57) = 4,69$ , n.s.
	<i>% pères (n=19)</i>	<i>% mères (n=38)</i>	
<i>Travail</i>	42,1	23,7	
<i>Assurance chômage</i>	0,0	13,1	
<i>Aide sociale</i>	47,4	57,9	
<i>Autre</i>	10,5	5,3	

<b>Revenu annuel familial</b>			$\chi^2(4, n=57) = 4,49,$ n.s.
<b>n=57</b>			
	<b>% pères (n=19)</b>	<b>% mères (n=38)</b>	
<i>Moins de 14 999\$</i>	52,6	39,5	
<i>Entre 15 000 et 24 999\$</i>	21,1	36,8	
<i>25 000 et plus</i>	26,4	23,7	
<b>Sexe des enfants</b>			
<b>N=59</b>	<b>% garçons (n=30)</b>	<b>% filles (n=29)</b>	
	50,8	49,2	
<b>Âge des enfants</b>			$t(57) = 0,60, \text{ n.s.}$
<b>N=59</b>			
<i>Garçons</i>		7,37 [2,03]	
<i>Filles</i>		7,07 [1,77]	

### 1.2.1 Recrutement des participants, procédures et collecte des données

Le recrutement des parents pour participer au programme est fait par l'entremise des intervenants psychosociaux chargés des suivis familiaux qui jugeaient que leur participation au programme pouvait être bénéfique. Dans les cas où les parents démontrent leur intérêt, les intervenants contactent la coordonnatrice CAI pour compléter l'inscription. Par la suite, une rencontre a lieu entre l'intervenant, le parent et les deux animateurs CAI pour informer les parents davantage. Lors de la première rencontre de groupe de CAI, les parents sont avisés de la recherche en cours. Une assistante de recherche est sur place afin de leur distribuer une enveloppe contenant le formulaire de consentement et tous les questionnaires du pré-test et une enveloppe retour préaffranchie. En retour, les parents indiquent le numéro de téléphone où être contactés afin de leur expliquer plus en détail le projet de recherche et l'implication que nécessite leur participation.

Les documents doivent être complétés par le parent et retournés dans l'enveloppe-réponse préaffranchie remise ou encore rendus à l'intervenant lors de la deuxième rencontre de groupe. Entre temps, entre la première et la deuxième

rencontre, une assistante de recherche contacte les parents pour répondre à leurs questions. La collecte des diverses données s'est déroulée entre l'automne 2009 et l'été 2013.

### **1.3 Description du programme offert**

CAI est le PEHP à l'étude dans ce projet de recherche. Ce programme se distingue d'autres PEHP par son approche collaborative, tel que décrit précédemment. Le programme vise à 1) développer une relation parent-enfant harmonieuse, 2) améliorer les pratiques éducatives des parents (efficacité, cohérence, adaptées au stade développemental), 3) augmenter le réseau social de soutien du parent, 4) améliorer la collaboration entre la famille et l'enseignant et 5) améliorer le processus de résolution de problèmes (The California Evidence-based Clearinghouse for child Welfare, 2019).

La fidélité d'implantation du programme CAI a fait l'objet d'une évaluation approfondie sur dix ans (Leclair-M. *et al.*, 2017). Cette étude démontre que les animateurs offrent CAI avec une fidélité d'implantation satisfaisante. En effet, la fidélité d'implantation moyenne est d'environ 75%, ce qui représente un niveau de fidélité modéré à élevé pour la plupart des indicateurs. Pour assurer la fidélité d'implantation dans les différents milieux de pratique, tous les animateurs ont suivi la formation accréditée auprès de l'équipe de Webster-Stratton.

## **2. VARIABLES ET INSTRUMENTS DE MESURE DES VARIABLES**

Les prochaines sections portent sur les instruments de mesure ainsi que les variables à l'étude.

### **2.1 Instruments de mesure des variables**

Selon la dimension d'intérêt, l'engagement des parents est mesuré soit par le parent ou par les deux animateurs. Le formulaire d'engagement, complété par les

animateurs, évalue la complétion des devoirs ainsi que l'engagement émotionnel à partir de questions adaptées de l'*Engagement form* (Garvey *et al.*, 2006).

### 2.2.1 Assiduité

L'assiduité est évaluée selon la présence ou l'absence d'un parent aux séances. Pour cette dimension de l'engagement, les animateurs notent la présence de chaque parent à la fin de chaque rencontre. Le nombre de présences peut s'élever jusqu'à 16 selon le dosage du PEHP. Un score moyen est calculé en fonction de la présence moyenne du parent aux séances. Ce score peut être mis en pourcentage (nombre de présences / nombre de séances total x 100). Plus le pourcentage est élevé, plus le parent est assidu.

### 2.2.2 Complétion des devoirs

La complétion des devoirs est évaluée à partir d'un énoncé du formulaire d'engagement. Les animateurs indiquent si le parent a réalisé le devoir de la semaine précédente sur une échelle *Likert* en trois points : (1) « pas du tout », (2) « en partie » ou (3) « en entier ». Le nombre de devoirs faits total, autrement dit la somme des devoirs complétés en partie et en entier, peut s'élever jusqu'à 15 selon le dosage du PEHP puisque les animateurs évaluent la complétion des devoirs des participants à partir de la deuxième séance, et ce, jusqu'à la dernière. Un pourcentage est calculé pour évaluer le nombre de devoirs faits en fonction du nombre prévu de devoirs distribués (nombre de devoirs faits total / nombre de devoirs distribués x 100). Plus le pourcentage est élevé, plus les devoirs ont été réalisés.

### 2.2.3 Engagement émotionnel

Quatre énoncés de l'échelle « engagement » du formulaire d'engagement permettent d'évaluer à chaque séance l'engagement émotionnel des participants : (1) niveau d'attention aux vignettes vidéo; (2) participation aux discussions de groupe; (3) ouverture personnelle et (4) soutien offert aux autres parents. Tous les énoncés ont été évalués à l'aide d'une échelle *Likert* en quatre points : (1) « pas du tout », (2) « parfois », (3) « souvent » ou (4) « la plupart du temps ». Un score élevé est souhaité



pour tous les énoncés de l'échelle « engagement » puisqu'il indique un plus grand engagement émotionnel. Le score total de l'engagement émotionnel d'une séance se calcule en additionnant le score de chaque énoncé de l'échelle « engagement » et varie entre 4 et 16. Le score moyen de l'engagement émotionnel est ensuite calculé. Afin d'évaluer l'engagement émotionnel de l'ensemble des séances auxquelles assistent les participants, un score moyen selon le nombre de présence aux séances est effectué (somme des scores des quatre énoncés de l'échelle « engagement » de l'ensemble des séances du participant / nombre de séances auxquelles assiste le participant / 4). Le coefficient de fidélité de type alpha de Cronbach de cette échelle, calculé auprès des 59 parents participant à l'étude, est de 0,81. Ceci indique que la cohérence interne de cet instrument de mesure, auprès de ces participants, est satisfaisante.

#### *2.2.4 Abandon*

L'abandon est évalué à la fin du PEHP en fonction du pourcentage de présence des participants. En raison de l'hétérogénéité des définitions portant sur l'abandon dans les écrits scientifiques, la définition retenue a été déterminée en consultant différentes opérationnalisations énoncées dans les écrits du domaine. Le dosage des PEHP des recherches consultées varie de cinq à 25 séances et le PEHP à l'étude offre 16 séances. Comme l'un de ses objectifs est de diminuer le nombre de problèmes de comportement des enfants par l'acquisition d'habiletés parentales, les recherches consultées ciblent les troubles de comportement des enfants. Kazdin et Mazurick (1994) expliquent que certains participants abandonnent précocement un PEHP en assistant à moins de 14 séances sur environ 25, Swift et Greenberg (2014) considèrent un participant comme ayant abandonné le PEHP s'il a assisté à moins de quatre séances sur 12, alors que Kendall et Sugarman (1997) partagent qu'environ 70% des participants abandonnent avant la dixième séance sur 13. Pour qu'un participant soit considéré comme ayant abandonné dans le cadre de cette recherche, le pourcentage a été fixé à « 40% et moins ». Ce pourcentage représente un participant ayant été présent à 6 séances sur 16 dans le cadre de CAI et de cette recherche, ce qui

tient compte des différentes opérationnalisations énumérées plus haut. À l'inverse, un participant est considéré comme ayant persévéré s'il a assisté à plus de 40% des séances totales prévues. Il est important de préciser que les données des participants ayant abandonné seront tout de même incluses dans les analyses sur les autres dimensions de l'engagement. Il est important de préciser que les parents ayant abandonné le PEHP ont tout de même été inclus dans les autres analyses.

### 2.2.5 Satisfaction

La satisfaction hebdomadaire est évaluée par les parents à la fin de chaque rencontre où ils indiquent leur satisfaction envers : (1) le contenu de la rencontre, (2) les vignettes vidéo présentées, (3) les animateurs et (4) les discussions de groupe. Ce questionnaire utilise une échelle *Likert* en quatre points allant de 1 « peu utile » à 4 « très utile ». Le score total est calculé en additionnant le score de chacun des énoncés et varie entre 4 et 16 pour chacune des séances. Plus un score est élevé, plus la satisfaction hebdomadaire du parent est grande. Afin d'évaluer la satisfaction hebdomadaire en fonction de l'ensemble des séances auxquelles assistent les parents, un score moyen selon leur nombre de présences aux séances est calculé. L'indice de la cohérence interne de type alpha de Cronbach pour ce questionnaire hebdomadaire, calculé auprès des 59 parents participant à l'étude, est élevé ( $\alpha = 0,91$ ).

## 2.2 Variables de contrôle

L'âge, la scolarité et le revenu familial sont indiqués par le parent dans le questionnaire de renseignements généraux. La scolarité est une variable ordinale qui représente le dernier diplôme atteint par le parent. Le parent doit inscrire sa réponse sur une échelle *Likert* en neuf points, du niveau primaire au doctorat, dont le dernier énoncé est une question ouverte : « autres études ou cours spécialisés, spécifiez ». Le revenu familial est une variable ordinale qui représente la situation financière de la famille. Le parent inscrit sa réponse sur une échelle *Likert* en cinq points allant de « moins de 14 999\$ » à « 45 000\$ et plus ».

### 3. STRATÉGIES D'ANALYSE

La présente étude vise à vérifier quelles sont les différences entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe sur le plan de leur engagement (assiduité, complétion des devoirs, engagement émotionnel, abandon) en contexte de maltraitance et à vérifier, à titre exploratoire, si la satisfaction des participants peut être un médiateur entre leur sexe et leur engagement à un PEHP de groupe si l'engagement des pères et des mères se distingue.

Tout d'abord, afin de vérifier la différence entre les pères et les mères au niveau des caractéristiques parentales (âge, scolarité et revenu familial), ces variables ont été testées à l'aide d'analyses comparatives. Les résultats, présentés dans le tableau 2, suggèrent qu'aucune distinction n'est présente entre les pères et les mères. Il n'est donc pas nécessaire de contrôler l'effet de ces variables.

Des analyses descriptives, telles que des moyennes et des écarts-types, seront effectuées pour décrire les dimensions de l'engagement des participants selon leur sexe. Afin de répondre au premier objectif de recherche, qui consiste à comparer l'engagement entre les pères et les mères à un PEHP en contexte de maltraitance, des tests-t pour échantillons indépendants et des tests du khi carré seront utilisés comme statistiques comparatives. D'abord, les tests-t pour échantillons indépendants sont des tests paramétriques comparatifs. Autrement dit, ces tests nécessitent que (1) chaque participant se retrouve dans seulement une condition, (2) les données sont distribuées normalement, (3) les données des deux groupes ont une variation similaire et aucune valeur extrême n'est incluse (Dancey, Reidy, Gauvrit, Baggio et Dancey, 2016). Les tests-t indépendants comparent les moyennes d'une variable continue entre deux sous-groupes afin de déterminer si elles sont significativement différentes. Pour cette analyse, le sexe des participants est considéré comme la variable indépendante, tandis que trois dimensions de l'engagement des participants (assiduité, engagement émotionnel, complétion des devoirs) ainsi que la satisfaction hebdomadaire sont

incluses à titre de variables dépendantes, une à la fois. Par la suite, le test du khi carré est une analyse non-paramétrique comparative, c'est-à-dire qu'elle n'est pas basée sur les prémisses des paramètres de la distribution de la variable dans la population (moyenne, écart-type et normalité) (Yergeau et Poirier, 2013). Cette analyse nécessite que chaque participant se retrouve dans seulement une condition. L'analyse khi carré permet de comparer deux variables dichotomiques afin de vérifier la relation entre celles-ci et de déterminer si la distribution des variables dans les catégories reflète ce qui arriverait par chance. Pour cette analyse, le sexe des participants est considéré comme la variable indépendante, alors que la dimension de l'engagement des participants « abandon » est considérée comme variable dépendante. En utilisant un tableau croisé, il est possible de calculer la statistique khi carré et comparer sa valeur à l'aide de la distribution khi carré pour déterminer dans quelle mesure cette valeur est « inhabituelle » s'il y a absence de relation entre les variables. Si la probabilité du test de Fisher est inférieure au seuil de signification, la conclusion que les pères et les mères se distinguent significativement quant à la dimension de l'engagement « abandon » sera possible.

Dans le but de répondre au second objectif, qui consiste à vérifier si la satisfaction est un médiateur entre le sexe des participants et leur engagement à un PEHP, des modèles de médiation seront utilisés, plus spécifiquement le modèle à un médiateur avec des variables continues et celui de la médiation avec variable catégorielle. La médiation fait appel à une chaîne de relation où la variable indépendante influence la variable médiatrice qui, à son tour, influence la variable dépendante (Baron et Kenny, 1986). Selon Baron et Kenny (1986), une médiation doit répondre à quatre conditions : (1) le lien entre la variable indépendante et la variable dépendante doit être significatif, (2) le lien entre la variable indépendante et la variable médiatrice doit être significatif, (3) le lien entre la variable médiatrice et la variable dépendante, lorsqu'on contrôle pour l'effet du prédicteur, doit être significatif et (4) l'impact de la variable indépendante sur la variable dépendante doit être plus petit lorsqu'on contrôle l'effet du médiateur. Les tests statistiques des

modèles de médiation sont les régressions linéaires. Ces tests permettent d'observer la variance partagée entre deux variables en indiquant laquelle est plus fortement associée à la variable dépendante, en contrôlant pour une troisième variable (Dancey *et al.*, 2016). Dans la visée de ce projet de recherche, le sexe des participants sera la variable indépendante, la satisfaction moyenne sera la variable médiatrice et, afin de respecter la première condition des médiations, les dimensions de l'engagement ayant obtenu un résultat significatif aux tests-t indépendants seront les variables dépendantes. Pour chacune des dimensions de l'engagement ayant obtenu des résultats significatifs aux tests-t indépendants et ayant des variables dépendantes continues, les quatre conditions de Baron et Kenny seront testées à l'aide de régressions : (1) tester la relation entre la variable indépendante et la variable dépendante, (2) tester la relation entre la variable indépendante et la variable médiatrice, (3) tester la prédiction de la variable dépendante par la variable indépendante et la variable médiatrice et (4) tester la signification de l'effet médiateur à l'aide du test de Sobel. Le seuil de signification permet de conclure si chaque étape est significative et de déterminer le type de médiation (complète ou incomplète) ainsi que l'effet (médiateur ou indirect). Pour chacune des dimensions de l'engagement ayant obtenu des résultats significatifs aux tests-t indépendants et si une variable dépendante est catégorielle, l'estimation de la médiation est plus complexe et requiert l'utilisation de la régression logistique étant donné que la variable dépendante ne respecte pas plusieurs hypothèses de la régression linéaire (Jaccard, Turrisi et Wan, 1990; MacKinnon, 2008). Le lien entre la variable indépendante et la variable médiatrice est testé à l'aide d'une régression linéaire, alors que le lien entre la variable médiatrice et la variable dépendante ainsi que celui entre la variable indépendante et la variable dépendante sont testés à l'aide d'une régression logistique. Le seuil de signification et les paramètres estimés permettent de vérifier la présence d'une médiation et l'effet médiateur.

## **QUATRIÈME CHAPITRE : LES RÉSULTATS**

Les objectifs poursuivis par le présent mémoire sont de vérifier (1) quelles sont les différences entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe en ce qui concerne leur engagement et (2) si la satisfaction peut être un médiateur entre le sexe des participants et leur engagement à un PEHP de groupe.

Pour ce qui est du premier objectif, une hypothèse a été émise en lien avec la dimension « assiduité », en raison des résultats unanimes des études recensées. Selon ces études, il n'y aura aucune différence entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe dans le cadre de leur suivi en maltraitance pour la dimension « assiduité ».

Selon des études antérieures, les mères seraient plus satisfaites et s'engageraient davantage que les pères, particulièrement pour les dimensions « complétion des devoirs » et « engagement émotionnel ». En lien avec le deuxième objectif, l'hypothèse émise est donc que la satisfaction aura un effet médiateur dans la relation entre les variables « sexe des participants » et « engagement ». Ainsi, la relation entre les variables « sexe des participants » et « engagement » peut être expliquée par la satisfaction des participants; le groupe de participants ayant un engagement plus élevé sera celui ayant un plus grand degré de satisfaction en regard aux différentes modalités de programme.

Des analyses préliminaires permettront de décrire l'engagement des participants pour chaque dimension à l'étude et de vérifier le respect des conditions pour la réalisation des analyses paramétriques prévues. Les résultats associés aux objectifs et hypothèses seront ensuite présentés.

## 1. RÉSULTATS DES ANALYSES PRÉLIMINAIRES

Des analyses descriptives ont été réalisées pour décrire chacune des dimensions de l'engagement des participants. Pour chaque dimension, l'étendue, la moyenne, l'écart-type et les indices de normalité de la distribution seront présentés dans le tableau 3 et abordés dans les prochaines lignes.

TABLEAU 3. STATISTIQUES DESCRIPTIVES DE L'ENGAGEMENT DES PÈRES ET DES MÈRES ♂ / ♀

Dimension	<i>n</i>	Min.	Max.	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	Normalité	
	♂ / ♀	♂ / ♀	♂ / ♀	♂ / ♀	♂ / ♀	Asymétrie ♂ / ♀	Aplatissement ♂ / ♀
Assiduité	19/34	20,00/ 12,50	100,00 / 100,00	76,82/ 76,07	23,11/ 23,54	0,52/ 0,40	1,01 /0,79
Engagement émotionnel*	19/34	2,13/ 1,68	3,84/ 3,92	2,90/ 3,07	0,43/ 0,53	0,52/ 0,40	1,01/ 0,79
Complétion des devoirs	19/35	0,00/ 0,00	100,00 / 100,00	44,18/ 49,98	27,83/ 30,01	0,52/ 0,40	-0,24/ 0,78
Satisfaction*	15/30	2,71/ 2,81	4,00/ 3,96	3,53/ 3,56	0,44/ 0,35	0,58/ 0,43	1,12/ 0,83
Abandon <sup>1</sup>	19/40	X	X	X	X	X	X

\* = Score maximal de 4; <sup>1</sup> = Score maximal de 1; X = Statistique non applicable.

Le tableau 3 permet de constater que certaines données sont manquantes tant pour les mères que les pères. En effet, à l'exception de la dimension « abandon »,

toutes les dimensions de l'engagement des mères possèdent des données manquantes. La « satisfaction » est la seule variable chez les pères à avoir des données manquantes. Les analyses statistiques suivantes portent donc uniquement sur les parents pour lesquels les données sont disponibles.

Les pères et les mères ont été présents, en moyenne, à 76% des séances. Selon les critères rapportés dans Leclair-M. *et al.* (2017), ce taux correspond à un engagement moyennement élevé. L'engagement émotionnel des participants lors des séances serait acceptable chez les deux groupes de participants, selon ces mêmes critères, les parents s'engageant souvent pendant les séances. En ce qui a trait à la complétion des devoirs, l'engagement des participants serait faible puisqu'ils ont réalisé moins de 50% des activités proposées. La satisfaction des pères et des mères est élevée, puisque leurs moyennes indiquent qu'ils ont trouvé les modalités de programme utiles. Enfin, pour la dimension « abandon », les résultats montrent que 5% des pères et des mères de l'échantillon ont abandonné le programme, signifiant que 95% d'entre eux ont persévéré.

Tous les indices d'asymétrie et d'aplatissement (intervalles de confiance) se situent dans l'intervalle [-3; 3]. Selon Kline (2005), les analyses comparatives peuvent être réalisées, car aucun des indices d'asymétrie n'est au-delà de l'intervalle [-3; 3] et aucun des indices d'aplatissement n'est au-delà de l'intervalle [-10; 10]. Les prochaines analyses permettront de vérifier si les pères et les mères se différencient au sujet de leur engagement dans un PEHP de groupe.

## 2. RÉSULTATS EN LIEN AVEC LES OBJECTIFS ET L'HYPOTHÈSE DE L'ÉTUDE

### 2.1 Objectif 1 : différences entre les pères et les mères

La première question de recherche vise à vérifier les différences entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe en regard à leur engagement. Les



prochains paragraphes présenteront les résultats obtenus à chacune des dimensions de l'engagement, suivis de ceux en lien avec la satisfaction hebdomadaire des parents.

### *2.1.1 Assiduité*

Le résultat du test-t pour échantillons indépendants obtenu indique que les pères et les mères sont aussi assidus étant donné qu'aucune différence n'est présente entre eux ( $t(51)=-0,111$ ;  $p=0,91$ ). Alors, le pourcentage de séances auquel les pères et les mères assistent est similaire.

### *2.1.2 Complétion des devoirs*

Les résultats du test-t pour échantillons indépendants indiquent que les pères et les mères réalisent de la même façon les activités proposées à la maison, visant à mettre en pratique les apprentissages réalisés durant les séances. Les pères et les mères ne présentent aucune différence au niveau de la dimension « complétion des devoirs » ( $t(52)=0,694$ ;  $p=0,49$ ).

### *2.1.3 Engagement émotionnel*

Les résultats du test-t pour échantillons indépendants associés à la qualité de la participation et à la contribution personnelle au groupe pendant les séances sont semblables pour les pères et les mères puisque les analyses statistiques ne décèlent aucune différence ( $t(51)=1,218$ ;  $p=0,23$ ).

### *2.1.4 Abandon*

Le taux d'abandon des pères et des mères à un PEHP de groupe est équivalent étant donné qu'aucun des groupes ne se différencie ( $\chi^2(1)=0,002$ ;  $p=1,00$ ).

### *2.1.5 Satisfaction*

Les résultats suggèrent que les pères et les mères sont aussi satisfaits étant donné qu'aucune différence ne les distingue ( $t(43)=0,249$ ;  $p=0,81$ ). La satisfaction moyenne des parents, se situant entre 3 et 4 pour chacun des groupes, désigne que la

satisfaction hebdomadaire des pères et des mères est élevée quant au contenu des séances, aux vignettes vidéo présentées, animateurs et discussions de groupe.

Sur la base de l'ensemble des résultats, les pères et les mères s'engageraient similairement dans les séances de CAI. Effectivement, aucune différence statistique n'a été observée entre les groupes de participants, et ce, pour toutes les dimensions de l'engagement. Alors, l'assiduité, la complétion des devoirs, l'engagement émotionnel, la satisfaction et l'abandon des participants ne se différencient pas en fonction du sexe des participants.

## **2.2 Objectif 2 : rôle de la satisfaction dans le processus associant les variables « sexe des participants » et « engagement »**

La deuxième question de recherche vise à vérifier si la satisfaction est un médiateur entre le sexe des participants et leur engagement à un PEHP de groupe. Telles que détaillées dans la section méthodologie, les quatre conditions d'une médiation sont (1) le lien entre la VI (sexe des participants) et la VD (engagement) doit être significatif, (2) le lien entre la variable indépendante (sexe des participants) et la variable médiatrice (satisfaction) doit être significatif, (3) le lien entre la variable médiatrice (satisfaction) et la variable dépendante (engagement), lorsqu'on contrôle pour l'effet du prédicteur, doit être significatif et (4) l'impact de la variable indépendante (sexe des participants) sur la variable dépendante (engagement) doit être plus petit lorsqu'on contrôle l'effet du médiateur (satisfaction). Conséquemment, la variable indépendante doit influencer la variable médiatrice qui, par la suite, influence la variable dépendante (Baron et Kenny, 1986).

Or, les deux premières conditions ne sont pas respectées puisque les tests-t indépendants effectués afin de répondre au premier objectif de cette étude indiquent que (1) l'association entre le sexe des participants et chaque dimension de l'engagement n'est pas significative et (2) le lien entre le sexe des participants et la

satisfaction moyenne de ces derniers n'est pas significatif. En conséquence, il n'y a pas de lien médiateur entre les variables « sexe des participants » et « engagement ».

## **CINQUIÈME CHAPITRE : LA DISCUSSION**

La présente étude s'intéressait aux différences entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe en contexte de maltraitance sur le plan de leur engagement ainsi qu'à l'effet médiateur de la satisfaction entre le sexe des participants et leur engagement. Ce dernier chapitre abordera les résultats obtenus dans la section précédente tout en considérant les limites et les forces de cette étude. D'abord, l'interprétation des résultats en lien avec les objectifs et les hypothèses de cette étude sera effectuée et comparée avec les résultats des études recensées. Les limites et les forces de la présente étude seront également abordées ainsi que leurs impacts sur les résultats obtenus. Enfin, les retombées cliniques et les recommandations pour les études futures seront expliquées, suivie de la conclusion.

### **1. CONSIDÉRATIONS PRÉALABLES À L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS**

Afin de guider l'interprétation des résultats, deux principales considérations sont essentielles. D'abord, il est important de tenir compte du fait que les participants sont des parents qui participent à CAI dans le cadre du suivi de leur enfant en PJ pour une situation de maltraitance. Les dossiers en PJ sont traités soit dans un régime judiciaire ou volontaire selon la collaboration des parents basée leur reconnaissance de l'existence d'un problème, motivation à collaborer et désir de mettre fin à la situation (CISSS Capitale-Nationale, 2019). Ensuite, l'échantillon utilisé pour la présente étude dénombre 59 parents biologiques, plus précisément 19 pères et 40 mères. Ce nombre limité de participants restreint la généralisation des résultats puisqu'ils ne représentent pas l'ensemble des participants à CAI.

### **2. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS**

Cette section interprètera les résultats obtenus, en fonction des objectifs et des hypothèses émises de la présente étude, en les comparant avec ceux disponibles dans les écrits scientifiques.

## **2.1 Engagement des parents**

Le premier objectif de l'étude visait à vérifier si les pères et les mères participant à un PEHP de groupe se différencient sur le plan de leur engagement. L'hypothèse émise concernait l'assiduité des participants et stipulait qu'il n'y aurait aucune différence entre les pères et les mères participant à un PEHP de groupe dans le cadre de leur suivi en maltraitance. Il n'y avait pas suffisamment de preuves dans la littérature pour émettre des hypothèses quant aux autres dimensions de l'engagement des parents.

### *2.1.1 Assiduité*

Les résultats démontrent que l'assiduité des pères et des mères est semblable. Ces résultats concordent avec ceux des études recensées ayant vérifié si l'assiduité se différencie entre les pères et les mères (Frank *et al.*, 2015; McCarthy *et al.*, 1997; Okamoto, 2001; Wells *et al.*, 2016). L'hypothèse de l'étude, celle avançant qu'il n'y a aucune différence entre l'assiduité des pères et des mères, est donc confirmée.

Dans la présente étude, le fait que les pères et les mères participent aux PEHP avec une assiduité relativement élevée pourrait être expliqué par le contexte des services en PJ. Effectivement, les participants à l'étude sont des parents ayant un suivi pour une situation de maltraitance, en regard de leur enfant, dont le signalement a été retenu par les services de PJ en vertu de la Loi sur la PJ pour des motifs de maltraitance. La Direction de la PJ a le mandat d'assurer la protection des jeunes de moins de 18 ans qui vivent une situation compromettant leur sécurité ou leur développement (CISSS Capitale-Nationale, 2019). Comme CAI vise la mise en place d'interventions efficaces pour aider les parents à modifier leurs pratiques parentales et à prévenir la récurrence de mauvais traitements (Letarte *et al.*, 2010), tous ces parents

ont été référés au programme CAI. CAI est une occasion pour les parents ayant été référés d'améliorer leurs habilités parentales et de montrer leur niveau d'engagement dans leur suivi en PJ. Si un parent désire demeurer le tuteur légal de son enfant, il est possible de croire qu'il assistera à la majorité des séances, et ce, qu'il soit de sexe masculin ou féminin. Le fait que les parents aient accepté de participer à la recherche pourrait également expliquer pourquoi les pères et les mères participent aux PEHP avec une assiduité relativement élevée. En effet, accepter de participer à l'avancement des connaissances est un bon indicateur que les niveaux d'engagement chez ces pères et chez ces mères sont semblables. Dans cette recherche, l'assiduité des parents est moyennement élevée, puisqu'ils ont été présents à environ 76% des séances. En considérant le modèle explicatif des barrières à l'engagement de Kazdin *et al.* (1997) ainsi que le taux d'assiduité relativement élevé des participants, peu de parents ont dû être affectés par des éléments stressants qui auraient pu interférer avec leur présence aux séances. D'ailleurs, l'inscription gratuite à CAI a probablement encouragé les parents à se présenter aux séances.

L'échantillon de toutes les études recensées portant sur l'assiduité était composé de parents volontaires, c'est-à-dire sans ordonnance judiciaire à participer à un PEHP. L'échantillon d'une de ces études comportait des parents volontaires ainsi que des parents ayant une ordonnance judiciaire de la cour à participer à un PEHP. Quatre des études concernées comparaient l'assiduité des pères et des mères à l'aide d'analyses comparatives. Les résultats de deux études indiquent que l'assiduité des pères et des mères est élevée avec un taux de présence allant jusqu'à 86% (Frank *et al.*, 2015; Okamoto, 2001). Les résultats des autres études montrent que l'assiduité des participants est faible étant donné qu'ils ont été présents à moins de 55% des séances (McCarthy *et al.* 1997; Wells *et al.*, 2016). Alors, auprès d'autres clientèles et dans un contexte volontaire, il est possible que l'assiduité des parents assistant à un PEHP de groupe soit moins élevée. Contrairement aux parents recevant des services psychosociaux spécialisés, en raison d'une situation compromettant le développement

et la sécurité de l'enfant, les parents provenant d'autres contextes n'ont pas nécessairement l'obligation d'assister aux séances d'un PEHP de groupe.

### 2.1.2 *Abandon*

Les résultats dévoilent que le taux d'abandon des pères et des mères à un PEHP de groupe est équivalent. Effectivement, 5% des parents de chaque groupe de participants ont abandonné le PEHP de groupe. Ces derniers sont cohérents avec les résultats obtenus à la dimension « assiduité ». Les définitions des dimensions « assiduité » et « abandon » sont étroitement liées, car toutes les deux s'opérationnalisent selon un pourcentage de présence aux séances. Similairement à la dimension « assiduité », le fait que l'abandon des participants ne diffère pas selon le sexe peut être expliqué par le contexte des services en PJ. Ainsi, un parent désirant demeurer le tuteur légal de son enfant assistera probablement à plus de 40% des séances, selon la définition retenue pour cette recherche, afin d'être considéré comme ayant persévéré au programme. Selon le modèle des barrières à l'engagement de Kazdin et al. (1997), les parents qui ont assisté à moins de 40% des séances sont probablement ceux qui ont perçu plus d'exigences et qui ont moins vu la pertinence du PEHP. En ce sens, le fait que l'inscription à CAI soit gratuite pour les parents a probablement favorisé leur persévérance au programme. Selon le modèle de barrières à la participation de Kazdin *et al.* (1997), les parents qui cessent de participer aux séances sont ceux qui perçoivent plus d'obstacles et de problèmes liés au programme.

La comparaison des résultats obtenus à ceux des études recensées est complexe. Les écrits scientifiques rapportant le taux d'abandon des pères et des mères aux PEHP ne vérifient pas s'ils se différencient à l'aide d'analyses comparatives (Abrahamse *et al.*, 2016; Frank *et al.*, 2015; Friars et Mellor, 2007). Aussi, la définition de l'abandon des études est hétérogène. Une étude tient compte de la complétion des mesures à la fin du PEHP (Frank *et al.*, 2015), tandis que les autres études considèrent le nombre de séances auquel les participants assistent (Abrahamse *et al.*, 2016; Friars et Mellor, 2007). Dans le cadre de l'étude actuelle, qui considère

différentes définitions disponibles dans les études antérieures, un participant est considéré comme ayant abandonné lorsqu'il assiste à moins de 40% des séances.

Par ailleurs, tel que précisé dans la section méthodologie « instruments de mesure des variables », les parents ayant abandonné ont été inclus dans les autres analyses. Il est possible que leur abandon ait influencé les autres dimensions de leur engagement. Il est donc possible de supposer que les parents qui perçoivent plus de barrières à leur participation se soient moins engagés émotionnellement, aient complété moins de devoirs et aient été moins satisfaits en ce qui concerne les modalités du programme comparativement aux parents ayant persévéré.

### *2.1.3 Complétion des devoirs*

Les résultats de cette étude suggèrent que les pères et les mères réalisent de la même façon les devoirs visant à pratiquer auprès de leurs enfants les notions abordées pendant les séances. Les deux groupes de participants ont réalisé moins de 50% des activités proposées par les animateurs, signifiant un faible engagement dans les devoirs. Les résultats de cette recherche contredisent ceux de Danko *et al.* (2016) qui rapportent que les mères sont plus enclines à compléter les devoirs assignés tout au long du PEHP que les pères. Effectivement, les résultats montrent que les mères ont complété 59% des devoirs assignés, comparativement à 46% pour les pères.

La première hypothèse pouvant expliquer la divergence des résultats entre ces deux études concerne les modalités de programme. Danko *et al.* (2016) s'intéressent à un PEHP format individuel, alors qu'il est question d'un PEHP format de groupe dans cette étude. Piper (2011) soutient que l'approche individualisée augmenterait la complétion des devoirs des participants en raison du nombre limité de parents lors des séances. Le format individuel exigerait une plus grande responsabilisation de la part des parents. En effet, ils sont moins susceptibles de passer inaperçus s'ils n'ont pas complété le récent devoir, contrairement à ceux participant à un PEHP de groupe. Danko *et al.* (2016) soulèvent que les mères complètent davantage les devoirs



assignés que les pères. L'étude de Björklund (2003) rapporte que le jugement moral des hommes est davantage axé sur la justice, les obligations et l'équité tandis que celui des femmes est principalement basé sur la gentillesse, les relations et les conséquences sur les autres. Le jugement moral des mères participant à l'étude de Danko *et al.* (2016) était possiblement influencé par les conséquences positives sur les autres et sur leurs relations découlant de la complétion des devoirs assignés. En complétant ceux-ci, les habiletés parentales adéquates et positives se consolident. Cette consolidation contribue à l'atteinte des objectifs du programme visant à diminuer les problèmes de comportement des enfants, à améliorer la communication au sein de la famille et à développer la sensibilité parentale (Danko *et al.*, 2016). Ainsi, elles ont probablement complété un plus grand nombre de devoirs que les pères en considérant les bienfaits personnels, interpersonnels et intrafamiliaux qu'elles pouvaient retirer. Il est aussi possible de supposer que les pères ont complété moins de devoirs que les mères dans l'étude de Danko *et al.* (2016) étant donné que la modalité individuelle offerte par le programme met moins les valeurs caractérisant le jugement moral des hommes en avant-plan. En effet, la dynamique de groupe est un atout pour le jugement moral axé sur la justice et l'équité. Les résultats rapportés ici montrent que moins de 50% des devoirs ont été réalisés, et ce, tant chez les pères que chez les mères.

Par la suite, la scolarité des parents ainsi que le revenu annuel peuvent expliquer la divergence des résultats entre cette étude et celle recensée. Parmi les participants de l'étude de Danko *et al.* (2016), environ 36% des parents ont un niveau d'études égal ou supérieur à un Diplôme d'études collégiales et le revenu médian des participants est de 32 236\$. Dans la population à l'étude, environ 23% des parents ont un niveau d'études égal ou supérieur à un Diplôme d'études collégiales et environ 25% ont un revenu annuel supérieur à 25 000\$. Comme ceux-ci semblent être moins fortunés, en raison d'une faible scolarité et d'un faible revenu annuel, il est possible de croire qu'ils sont exposés à plus de situations stressantes. En raison de l'incertitude des ressources, vivre dans des conditions socioéconomiques précaires pourrait, par

exemple, être associé à un manque d'énergie, un manque de motivation et des difficultés à trouver des solutions à des problèmes simples de la vie (Comité régional en développement social Centre-du-Québec, 2008). Donc, il serait logique de penser que de telles conditions socioéconomiques peuvent avoir des répercussions sur l'engagement des participants en dehors des séances, notamment sur la complétion des devoirs. En complétant moins de la moitié des devoirs assignés, il est possible qu'aucune différence entre les pères et les mères n'ait été décelée puisque la précarité a un impact sur la vie parentale indépendamment de la variable « sexe ». Conséquemment, il se pourrait que les pères ainsi que les mères de cette étude aient été similairement moins disposés à compléter les devoirs à la maison. Le fait d'être faiblement scolarisé et d'avoir un faible revenu annuel sont des éléments qui réfèrent à la première catégorie de barrières à la participation du modèle de Kazdin *et al.* (1997) étant donné qu'ils peuvent interférer avec l'engagement participatif des participants au PEHP.

#### *2.1.4 Engagement émotionnel*

Les résultats obtenus par rapport à l'engagement émotionnel des participants durant les séances montrent la contribution personnelle des pères et des mères au groupe est similaire. Effectivement, leur niveau d'engagement émotionnel se qualifie comme étant « acceptable » puisqu'ils s'engagent souvent lors des séances. L'approche collaborative, qui distingue CAI des autres PEHP, pourrait justifier pourquoi les pères et les mères s'engagent autant émotionnellement dans ce PEHP de groupe.

Les résultats obtenus corroborent en partie avec ceux de Frank *et al.* (2015), puisque les conclusions de leur étude sont que les pères et les mères contribuent similairement au groupe de discussion, mais que ces derniers se distinguent spécifiquement quant à l'utilisation de certains thèmes tels que l'humour, les histoires personnelles, les questions posées ou les conseils offerts aux autres parents. Dans l'étude actuelle, l'engagement émotionnel des participants a été opérationnalisé selon

le niveau d'attention aux vignettes vidéo, la participation aux discussions de groupe, l'ouverture personnelle et le soutien offert aux autres parents. La principale hypothèse pouvant expliquer que Frank *et al.* (2015) ont constaté des différences entre les pères et les mères, contrairement à la présente étude, peut être attribuable à l'utilisation de mesures observationnelles pour étudier l'engagement émotionnel et la sélection des thèmes observés. Ils ont donc trouvé, par exemple, que les pères ont davantage tendance à utiliser l'humour que les mères lorsqu'ils partagent des histoires personnelles ou répondent aux questions, tandis que les mères partagent davantage leurs histoires personnelles et questionnent davantage les autres parents ou leur partagent plus de commentaires quant aux stratégies apprises que les pères. L'encodage d'enregistrements vidéo permet aux chercheurs d'observer directement les interactions et d'avoir accès aux données en tout temps. Trudel et Strayer (1986) expliquent que l'observation directe comme méthode de cueillette de données est, sans contredit, une source d'information privilégiée pour étudier les interactions. Ainsi, l'encodage d'enregistrements vidéo lors des séances en groupe permettrait de mieux comparer l'engagement émotionnel des participants aux séances ainsi que d'enregistrer l'évolution de leur participation.

### 2.1.5 Satisfaction

À la lumière des résultats, la satisfaction hebdomadaire des pères et des mères est similairement élevée parce que leurs moyennes indiquent qu'ils ont trouvé les modalités de programme utiles. L'approche collaborative pourrait justifier pourquoi les pères et les mères sont aussi satisfaits. Effectivement, grâce à l'utilisation d'une approche collaborative, le partage d'expertises entre les intervenants et les parents pourrait augmenter le degré de satisfaction des pères et des mères de manière semblable. Des auteurs ont rapporté que la structure et le contenu des PEHP concerneraient principalement les mères (Duhig *et al.*, 2002; Levine, 1993; Schock *et al.*, 2002). Il est donc possible d'émettre l'hypothèse que la formule du programme CAI pourrait expliquer la similarité entre le degré de satisfaction des pères et celui des mères. En effet, la stimulation et la discipline caractérisent la relation père-enfant

et CAI suggère aux parents de développer leur relation avec leur enfant par le jeu. Ceci pourrait avoir un impact favorable sur la satisfaction des pères. Une autre hypothèse plausible en regard à l'absence de différence entre les pères et les mères quant à cette dimension de l'engagement, concerne un biais lié à la désirabilité sociale des participants. Lorsque des données auto-rapportées sont utilisées, il y a un risque que les répondants donnent des réponses socialement désirables et contraires à leur sincère opinion (Dompnier, 2019). Les participants évaluent leur degré de satisfaction hebdomadaire au niveau du contenu de la rencontre, des vignettes vidéo présentées, des animateurs et des discussions de groupe. Alors, il est possible que les deux groupes de participants aient attribué des scores élevés, notamment en ce qui a trait à la qualité de l'animation, afin de satisfaire les animateurs. Puisque la satisfaction hebdomadaire des pères et des mères est similairement élevée, il est possible de supposer que leur perception de la pertinence du traitement l'était également selon le modèle explicatif de l'engagement (Kazdin *et al.*, 1997).

Les résultats de l'étude convergent avec ceux de Frank *et al.* (2015) qui ne rapportent aucune différence entre les pères et les mères par rapport à leur satisfaction, cette dernière étant élevée dans les deux groupes. À l'inverse, les résultats de Tiano *et al.* (2013) se diffèrent de la présente étude, les mères étant plus satisfaites que les pères au niveau des techniques enseignées et des composantes du programme.

Certains auteurs suggèrent que la structure et le contenu des PEHP se centrent davantage sur la dyade mère-enfant ainsi que sur les mères qui s'engagent dans les services sociaux (Duhig *et al.*, 2002; Levine, 1993; Schock *et al.*, 2002 ; Turcotte, 2014). Frank *et al.* (2015) ont recueilli des données sur les préférences des pères et de nouveaux contenus ont été incorporés dans le programme afin de maximiser leur engagement et le travail d'équipe entre les parents lors des séances. Une hypothèse envisageable pouvant expliquer la similitude entre les résultats de l'étude de Frank *et al.* (2015) et celle-ci est que les adaptations réalisées par les auteurs ont contribué à

l'inclusion des pères au PEHP. Le fait d'aborder des contenus spécifiques aux pères lors des séances a peut-être augmenté leur degré de satisfaction, diminuant ainsi les probabilités d'observer des différences entre les mères et les pères au niveau de leur satisfaction hebdomadaire.

Les mères participant à l'étude de Tiano *et al.* (2013) ont rapporté être plus satisfaites que les pères en regard aux techniques de gestion de comportement et composantes du programme, en guise d'exemples. Une hypothèse pouvant expliquer les divergences entre les résultats de Tiano *et al.* (2013) et celle-ci concerne la structure du PEHP offert. Tiano *et al.* (2013) étudient un PEHP format individuel avec coaching direct auprès des parents étant donné la participation de l'enfant aux séances. Ceci pourrait expliquer que leurs résultats se distinguent de ceux de la présente étude.

## **2.2 Rôle médiateur de la satisfaction des participants**

Le second objectif de l'étude visait à vérifier, à titre exploratoire, si la satisfaction peut être un médiateur entre le sexe des participants et leur engagement à un PEHP de groupe. L'hypothèse pouvant être émise sur la base de cet objectif est que la satisfaction aura un effet médiateur dans la relation entre les variables « sexe des participants » et « engagement »; plus les participants sont satisfaits des modalités de programme, plus leur engagement est élevé.

Les résultats suggèrent l'absence de lien médiateur de la satisfaction dans la relation entre les variables « sexe des participants » et « engagement ». Puisqu'aucune des dimensions de l'engagement n'est influencée par la variable « sexe des participants », la médiation ne peut pas être envisagée dans le cas présent. L'absence du lien médiateur signifie que la variable « satisfaction » ne peut pas expliquer l'association entre les variables « sexe des participants » et « engagement », c'est-à-dire que le niveau d'engagement d'un participant de sexe féminin ou masculin n'est pas explicable par son niveau de satisfaction.

Deux études parmi celles recensées ont étudié le degré de satisfaction des parents au regard de leur participation à un PEHP. Frank *et al.* (2015) ne rapportent aucune différence entre les pères et les mères par rapport à leur satisfaction au programme, celle-ci étant élevée chez les deux groupes de participants. Tiano *et al.* (2013) observent que les mères sont plus satisfaites que les pères. Les résultats de l'étude convergent avec ceux de Frank *et al.* (2015), la satisfaction étant élevée dans les deux groupes. Les résultats de ces études suggèrent l'absence de médiation de la satisfaction dans la relation entre les variables « sexe des participants » et « engagement ». À l'inverse, les résultats de Tiano *et al.* (2013) auraient pu suggérer une telle médiation, laquelle pourrait s'expliquer par les contenus incorporés dans le programme selon les préférences des pères.

### 3. FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE ET RECOMMANDATIONS

Les forces méthodologiques que comporte cette étude sont diverses. Certaines dimensions qui conceptualisent l'engagement des participants aux PEHP sont peu documentées dans les études antérieures. Par exemple, les données portant sur la complétion des devoirs et la participation active des participants aux séances sont rarement considérées (Chacko *et al.*, 2016). Cette étude documente toutes les dimensions de l'engagement des parents à un PEHP de groupe, ce qui augmente sa validité. Piotrowska *et al.* (2016) abordent la sous-représentation des pères dans les études portant sur les PEHP. Ces auteurs expliquent que ces programmes rejoignent essentiellement les mères et que la recherche sur l'engagement des pères aux PEHP est restreinte. L'étude actuelle tente de pallier le manque de connaissances quant à l'engagement des pères aux PEHP. Selon Turcotte (2014), un des facteurs souvent associés à l'absence des pères dans les services sociaux est la centration des pratiques sur la relation mère-enfant dans un environnement surtout féminin. Or, cette étude s'appuie sur le modèle explicatif de l'engagement (Kazdin *et al.*, 1997) qui s'applique aux mères et aux pères. La présente étude suggère l'importance de l'inclusion des pères aux PEHP, en respectant les particularités de leur rôle et leur relation avec

l'enfant et montre que lorsque les pères sont inscrits au programme et présents à au moins une rencontre de CAI, ils sont aussi engagés et satisfaits que les mères.

Une force notable de cette recherche est que deux cadres théoriques appuient le concept « engagement ». Le modèle conceptuel de l'engagement parental *Connect, Attend, Participate, Enact* (Piotrowska *et al.*, 2016) explique l'importance de la participation active des participants aux PEHP qui se traduit par leur réceptivité et ouverture aux nouvelles façons d'interagir avec les enfants, leur contribution active aux discussions et leur investissement dans les devoirs assignés ou leurs questions. Le modèle explicatif des barrières à la participation au traitement (Kazdin *et al.*, 1997) présente les obstacles associés à l'engagement des parents dans des programmes. Ce modèle s'intéresse à l'engagement des participants durant les séances et s'applique autant aux pères qu'aux mères. Ce modèle théorique est intéressant puisque la troisième barrière à la participation au traitement permet de tenir compte de l'une des dimensions de l'engagement, celle de la satisfaction parentale.

Une lacune observable dans quatre des études recensées concerne l'absence d'analyses statistiques comparant les pères et les mères. Dans cette recherche, des analyses comparatives ont été effectuées afin de vérifier si les groupes de participants se distinguaient au niveau de leur engagement, ce qui démontre une plus grande rigueur scientifique. Parmi les limites des études recensées, aucune n'a effectué des démarches visant à contrôler les caractéristiques parentales pouvant distinguer l'engagement des pères et des mères. Dans la présente étude, l'absence de différence entre les pères et les mères qui participent sur le plan de l'âge, de la scolarité et du revenu familial a été confirmée. Aucune distinction n'étant présente, il n'a pas été nécessaire de contrôler l'effet de ces variables. Par ailleurs, les variables continues incluses dans les analyses réalisées respectent les postulats de base de la normalité.

La présente étude possède aussi des limites méthodologiques. Les principales concernent la représentativité de l'échantillon de la population à l'étude. D'abord, la

puissance statistique, permettant de détecter les différences entre les groupes, dépend de la taille de l'échantillon. Pour généraliser les résultats obtenus à d'autres participants aux PEHP, la taille de l'échantillon doit être assez grande pour représenter le plus fidèlement possible la population cible. Or, seulement 19 pères et 40 mères sont à l'étude. Comme la taille de l'échantillon est relativement petite, il est probable que la puissance statistique ait été affectée. Ceci augmenterait les chances de faire une erreur-type 2 en ne décelant aucune différence entre les pères et les mères, alors que ces groupes de participants se distingueraient. Si l'échantillon de la présente étude avait été plus grand, il aurait été possible d'utiliser l'analyse de variance multivariée permettant de prendre en compte une combinaison de variables dépendantes plutôt qu'une variable dépendante unique (Addinsoft, 2017). Ceci diminuerait l'erreur de type I, c'est-à-dire la probabilité de rejeter l'hypothèse nulle à tort. Ensuite, les parents ayant accepté de participer à l'étude étaient possiblement plus motivés tel que le démontre les résultats en lien avec le taux d'abandon se situant à 5% pour les deux groupes. Cela pourrait expliquer la similarité des résultats obtenus entre les pères et les mères au niveau de leur engagement. Conséquemment, les probabilités de faire une erreur type 2, en ne constatant aucune différence entre les pères et les mères alors que dans la population des différences seraient observables, sont plus élevées. Pour poursuivre, pour participer au PEHP, les parents doivent répondre à différents critères d'inclusion, dont celui « avoir un enfant âgé entre cinq et dix ans ». Cependant, trois enfants ne sont pas âgés entre cinq et dix ans. L'âge des enfants de l'échantillon varie alors entre quatre et 12 ans, ce qui représente un écart quant à l'un des critères d'inclusion du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. Cet écart pourrait avoir des répercussions sur la validité des résultats. Enfin, certaines données sont manquantes tant pour les pères que pour les mères. Ces données manquantes pourraient introduire des biais en ce qui concerne la validité des résultats. Effectivement, il serait possible que les participants dont certaines données sont manquantes soient ceux pour lesquels il aurait été possible d'observer des différences entre les pères et les mères sur l'engagement participatif. Chez les pères, la dimension « satisfaction » est la seule à avoir des données manquantes, alors que toutes les



dimensions de l'engagement des mères, excluant la dimension « abandon », possèdent des données manquantes. Les analyses statistiques effectuées ciblent seulement les parents pour lesquels les données sont disponibles. Il est envisageable que les données manquantes aient des répercussions sur la puissance statistique puisque la représentativité des parents participant à un PEHP de groupe est réduite. Ainsi, les chances de faire une erreur type 2, en ne détectant aucune différence entre les pères et les mères, sont plus élevées.

Pour terminer, une autre limite méthodologique présente est associée à la cueillette de données. Premièrement, des données auto-rapportées ont été récoltées dans le but d'évaluer la satisfaction des parents. Ces dernières peuvent introduire un biais lié à la désirabilité sociale des participants et nuire à la crédibilité des conclusions tirées à la dimension « satisfaction ». Les données auto-rapportées augmentent le risque que les répondants donnent des réponses socialement désirables et contraires à leur sincère opinion (Dompnier, 2019). Alors, la désirabilité sociale des répondants pourrait diminuer les chances de trouver des différences entre les groupes de participants. L'évaluation par les animateurs, notamment au niveau de la dimension « engagement émotionnel », présente également des biais. La subjectivité de ces intervenants, basée selon leurs états de conscience et leurs valeurs, peut nuire à la rigueur scientifique en teintant l'évaluation de chacun des énoncés de l'engagement émotionnel des participants.

#### 4. RETOMBÉES CLINIQUES DE L'ÉTUDE

Les résultats de l'étude ouvrent des avenues intéressantes en ce qui a trait aux PEHP de groupe. Jusqu'à présent, cette étude est la seule à comparer toutes les dimensions de l'engagement des parents à un PEHP de groupe en fonction du sexe à l'aide de statistiques comparatives. Les données de l'étude actuelle montrent que l'engagement participatif des pères et des mères de l'échantillon est équivalent, et ce, pour toutes les dimensions. Alors, les pères et les mères sont aussi assidus, complètent autant de devoirs à la maison, participent de manière semblable aux

discussions de groupe, leur satisfaction hebdomadaire quant aux modalités du PEHP est équivalente et leur taux d'abandon au programme est similaire. Les résultats en lien à la complétion des devoirs montrent que les deux groupes de participants s'engagent faiblement. En effet, ils ont réalisé moins de 50% des activités proposées par les animateurs. Afin d'augmenter la réalisation de ces activités par les parents, il serait utile de les encourager en (1) les aidant individuellement à trouver les meilleurs moments dans leur quotidien pour réaliser les devoirs assignés et (2) les aidant à développer leur motivation intrinsèque sur la base de leur vécu personnel.

Deux principaux éléments de CAI ont probablement contribué à l'engagement des pères de cette étude. D'abord, l'approche collaborative utilisée par les animateurs qui permet de mieux adapter la structure du PEHP en considérant les particularités des pères. Ensuite, la thématique du jeu, par laquelle se développe la relation parent-enfant et qui rejoint particulièrement les pères. Comme l'engagement participatif des pères et des mères à un PEHP est équivalent, le problème qui touche les pères semble davantage concerner le recrutement. Les résultats de cette recherche pourraient être utilisés par les intervenants du milieu afin de convaincre les pères que leur participation aux séances est pertinente et qu'ils seront aussi satisfaits que les mères. Ainsi, les résultats sur l'engagement participatif des parents à un PEHP de groupe pourraient soutenir la motivation des pères à s'impliquer dans le programme.

## 5. RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS

Afin d'augmenter la validité des résultats, pour les études futures, il serait pertinent d'utiliser un plus grand échantillon de parents, suivis en PJ pour des motifs de maltraitance et s'engageant à un PEHP de groupe, et de réaliser une analyse de variance multivariée, car elle permet de considérer simultanément différentes variables dépendantes, plutôt qu'une variable dépendante unique et d'ainsi réduire la probabilité d'effectuer une erreur de type I (Addinsoft, 2017). L'engagement émotionnel se réfère à la qualité de la participation des participants pendant les séances (Staudt, 2007) et leur contribution personnelle au groupe (Frank, Keown et

Sanders, 2015). Des mesures observationnelles pourraient donc être employées pour collecter ces données et évaluer l'évolution de l'engagement des pères et des mères au fil des séances. Les études subséquentes devraient d'ailleurs poursuivre les recherches quant à l'engagement des pères aux PEHP, puisqu'un nombre insuffisant d'études semblent s'y intéresser. Pour les études futures, il serait important d'étudier l'engagement initial des participants en fonction de leur sexe, c'est-à-dire avant que le programme soit commencé, afin de documenter le recrutement aux PEHP des pères et des mères. Dresser un portrait plus exhaustif du recrutement selon le sexe des parents permettrait de cibler plus précisément les barrières présentes selon la perspective des pères et celle des mères. Mieux comprendre les défis associés au recrutement des participants pourrait inciter la mise en place de stratégies visant à augmenter leur taux de participation aux PEHP de groupe, spécifiquement celui des pères. De même, la quatrième barrière à la participation au traitement du modèle explicatif de l'engagement de Kazdin *et al.* (1997) soulève la pertinence de s'intéresser à l'alliance thérapeutique entre les pères participant à un PEHP de groupe et les intervenants sur le plan de leur engagement.

En conclusion, l'intérêt de ce mémoire était d'étudier l'engagement des parents recevant des services en PJ en contexte de maltraitance envers les enfants lors des séances aux PEHP de groupe. La recension des écrits a permis de constater qu'une seule étude portant sur l'engagement des parents s'intéresse spécifiquement à cette population. Comparativement aux mères, peu d'études se penchent sur l'engagement des pères lors des séances en groupe. À ce jour, aucune étude n'avait comparé à l'aide de statistiques comparatives l'engagement des pères et des mères selon les quatre dimensions de ce concept. Les résultats de la présente étude permettent d'approfondir les connaissances au sujet de l'engagement des parents afin d'avoir un portrait plus juste des pères et des mères suivis par la PJ pour des motifs de maltraitance lors de leur participation à un PEHP de groupe. Les résultats montrent que les pères et les mères de l'échantillon s'engagent autant lors des séances en groupe, et ce, indépendamment de la dimension de l'engagement. En raison du faible

échantillon, les résultats obtenus ne peuvent pas être considérés comme étant représentatifs de l'ensemble des participants aux PEHP recevant des services en PJ pour maltraitance. Néanmoins, ils soulèvent l'importance d'analyser le recrutement des participants selon le sexe étant donné que les pères sont moins nombreux à s'inscrire aux PEHP de groupe. Poursuivre l'étude de la participation des pères aux PEHP de groupe semble plus qu'indiquer auprès de la clientèle à l'étude puisque les habiletés parentales lacunaires des parents maltraitants constituent un facteur de risque pour l'adaptation psychosociale des enfants sur lequel il est possible d'intervenir.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Abrahamse, M. E., Niec, L. N., Junger, M., Boer, F., et Lindauer, R. L. (2016). Risk factors for attrition from an evidence-based parenting program : Findings from the Netherlands. *Children And Youth Services Review*, 64, 42-50.

Addinsoft (2017). (2019, 15 avril). Analyse de Variance Multivariée (MANOVA). Repéré à <https://www.xlstat.com/fr/solutions/fonctionnalites/analyse-de-variance-multivariee-manova>

Allard, F. et Binet, L. (2002). *Comment des pères en situation de pauvreté s'engagent-ils envers leur jeune enfant? Étude exploratoire qualitative*. Québec: Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.

Altafim, E. R. P., et Linhares, M. B. M. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents : A systematic review. *Psychosocial Intervention*, 25(1), 27–38.

Anderson, E.A., J.K. Kohler et B.L. Letiecq. (2002). Low income fathers and “responsible fatherhood” programs : A qualitative investigation of participants, *Family Relations*, 51, 148-155.

Arnow, B.A. (2004). Relationships Between Childhood Maltreatment. *Adult Health and Psychiatric Outcomes, and Medical Utilization*, 65(12), 10-15.

Bagner, D. M. (2013). Father’s role in parent training for children with developmental delay. *Journal of Family Psychology*, 27(4), 650–657.

Baker, C. N., Arnold, D. H. et Meagher, S. (2011). Enrollment and attendance in a parent training prevention program for conduct problems. *Prevention Science*, 12(2), 126-138.

Barlow, J., Johnston, I., Kendrick, D., Polnay, L., et Stewart-Brown, S. (2006). Individual and group-based parenting programmes for the treatment of physical child abuse and neglect. *Cochrane Data- base of Systematic Reviews*, 3 (Art. No.: CD005463), 1–20.

Barlow, J., Smailagic, N., Ferriter, M., Bennett, C., et Jones, H. (2010). Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD003680.

- Barlow, J., Smailagic, N., Huband, N., Roloff, V., et Bennett, C. (2012). Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (6), CD002020.
- Baron, R. M., et Kenny, D. A. (1986). The moderator—mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality & Social Psychology*, 51, 1173–1182.
- Barth, R.P., Landsverk, J., Chamberlain, P. Reid, J.B., Rolls, J.A., Hurlburt, *et al.*, (2005). Parent training programs in child welfare services : Planning for a more evidence-based approach to serving biological parents. *Research on Social Work Practice*, 15(5), 353-371.
- Baydar, N., Reid, J., et Webster-Stratton, C. (2003). The role of mental health factors and program engagement in the effectiveness of a preventive parenting program for Head Start mothers. *Child Development*, 74, 1433-1453.
- Becker, K. D., Lee, B. R., Daleiden, E. L., Lindsey, M., Brandt, N. E., et Chorpita, B. F. (2015). The common elements of engagement in children's mental health services : Which elements for which outcomes? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(1), 30–43.
- Benarous, X., Consoli, A., Raffin, M., et Cohen, D. (2014). Abus, maltraitance et négligence: (2) Prévention et principes de prise en charge. = Abuse, maltreatment and neglect : (2) Interventions and preventive approach. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 62(5), 313-325.
- Bennett, C., Barlow, J., Huband, N., Smailagic, N., et Roloff, V. (2013). Group-based parenting programs for improving parenting and psychosocial functioning : A systematic review. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 4(4), 300–332.
- Berlyn, C., Wise, S., et Soriano, G. (2008). Engaging fathers in child and family services. *Family Matters*, 80, 37-42.
- Björklund, F. (2003). Differences in the justification of choices in moral dilemmas: Effects of gender, time pressure and dilemma seriousness. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44(5), 459–466.
- Biller, H.B. et Solomon, R.S. (1986). *Child maltreatment and paternal deprivation: a manifesto for research, prevention, and treatment*. Lexington Books.
- Bloomquist, M. L., Horowitz, J. L., August, G. J., Lee, C. S., Realmuto, G. M. et Klimes-Dougan, B. (2009). Understanding parent participation in a going-to-

scale implementation trial of the early risers conduct problems prevention program. *Journal of Child and Family Studies*, 18(6), 710-718.

Boisvert, K. (2014). *L'engagement des parents ayant une consommation problématique dans un programme d'entraînement aux habiletés parentales de groupe*. Thèse de doctorat en psychoéducation, Université de Sherbrooke, Québec.

Brightman, R. P., Baker, B. L., Clark, D. B., et Ambrose, S. A. (1982). Effectiveness of alternative parent training formats. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychology*, 13, 113–117.

Brooks-Gunn, J., Berlin, L.J. et Fuligni, A.S. (2000). Early childhood intervention programs: what about the family. Dans J. P. Shonkoff et S. J. Meisels (dir.): *Handbook of early childhood intervention* (p.549-588). New York, New York: Cambridge University Press.

Burgess, A. (2007). (2017, 11 septembre). The costs and benefits of active fatherhood. Repéré à <http://fatherhood.com>

California Evidence-Based Clearinghouse for child Welfare (2019). (2019, 3 avril). The Incredible Years (IY). Repéré à <http://www.cebc4cw.org/program/the-incredible-years/>

Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (2005). Synthèse sur les habiletés parentales. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [En ligne].

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (2019). (2019, 2 janvier). Protection de la jeunesse. Repéré à <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/nos-services/jeunesse/protection-de-la-jeunesse>

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (2017). (2018, 1<sup>er</sup> juillet). Bilan annuel des Directeurs de la PJ / Directeurs provinciaux: l'adolescence, une traversée en eaux vives. Bilan provincial 2016-2017. Repéré à [https://www.ciuss-ca.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Services\\_offerts/Enfants-Jeunes-Famille/Bilan\\_2016-2017.pdf](https://www.ciuss-ca.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Services_offerts/Enfants-Jeunes-Famille/Bilan_2016-2017.pdf)

Centre jeunesse de Montréal Institut universitaire. (2010). (2019, 23 juillet). «*Ces années incroyables*»: un programme d'entraînement aux habiletés parentales pour les parents d'enfants âgés de 5 à 10 ans qui présentent des troubles de la conduite. Repéré à

[http://observatoiremaltraitance.ca/Documents/Ces\\_annees\\_incroyables\\_Programme\\_2010-12-07.pdf](http://observatoiremaltraitance.ca/Documents/Ces_annees_incroyables_Programme_2010-12-07.pdf)

Centre jeunesse de Québec Institut universitaire. (2015). (2016, 22 octobre). *Projet d'Évaluation des pratiques*. Repéré à <http://www.centrejeunessedequébec.qc.ca/publications/Projet%20valuation%20des%20pratiques/De%20pair%20avec%20les%20pères.pdf>

Chacko, A., Anderson, L., Wymbs, B. T., et Wymbs, F. A. (2013). Parent-endorsed reasons for not completing homework in group-based behavioral parent training for high risk families of youth with ADHD. *Behavior Change*, 30, 262-272.

Chacko, A., Jensen, S. A., Lowry, L. S., Cornwell, M., Chimklis, A., Chan, E., et al. (2016). Engagement in behavioral parent training : Review of the literature and implications for practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 204–215.

Chaffin, M., Hecht, D., Bard, D., Silovsky, J. F., et Beasley, W. H. (2012). A statewide trial of the SafeCare home-based services model with parents in Child Protective Services. *Pediatrics*, 129, 509–515.

Chen, M., et Chan, K. L. (2016). Effects of parenting programs on child maltreatment prevention: A meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 88-104.

Coatsworth, J. D., Santisteban, D. A., McBride, C. K., et Szapocznik, J. (2001). Brief strategic family therapy versus community control : Engagement, retention, and an exploration of the moderating role of adolescent symptom severity. *Family Process*, 40(3), 313-332.

Comité régional en développement social Centre-du-Québec (2008). (2019, 10 janvier). Pauvreté, santé mentale, détresse psychologique: situations connexes ou pure coïncidence?. Repéré à <http://www.crds.centre-du-quebec.qc.ca/client/uploads/36/185509170154622.pdf>

Cosson, B., et Graham, E. (2012). 'I felt like a third wheel': Fathers' stories of exclusion from the 'parenting team'. *Journal of Family Studies*, 18(2/3), 121-129.

Cox, P., Vinogradov, S., et Yalom, I. (2008). Group therapy. In R. E. Hales, S. Yudofsky, et G. Gabbard (Eds.). *The American psychiatric publishing textbook of psychiatry* (5<sup>e</sup> éd., p. 1329–1376). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.



- Crosson-Tower, C. (2004). *Understanding child abuse and neglect* (6<sup>e</sup> éd.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Cunningham, C. E., Bremner, R., et Boyle, M. (1995). Large group community-based parenting training programs for families of preschoolers at risk for disruptive behaviour disorders: Utilization, cost effectiveness, and outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 1141–1159.
- Cunningham, C. E., Boyle, M., Offord, D., Racine, Y., Hundert, J., Secord, M. et al. (2000). Tri-ministry study: Correlates of school-based parenting course utilization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 928-933.
- Cunningham, C. E., Deal, K., Rimas, H., Buchanan, D. H., Gold, M., Sdao-Jarvie, K., et Boyle, M. (2008). Modeling the information preferences of parents of children with mental health problems : A discrete choice conjoint experiment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1123–1138.
- Dancey, C. P., Reidy, J., Gauvrit, N., Baggio, S., et Dancey, C. P. (2016). *Statistiques sans maths pour psychologues: SPSS pour Windows, QCM et exercices corrigés*. Louvain-la-Neuve : De Boeck supérieur, [2016]. Retrieved from <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat04883a&AN=sheer.i9782807302624&lang=fr&site=eds-live>
- Danko, C., Brown, T., Schoick, L., et Budd, K. (2016). Predictors and Correlates of Homework Completion and Treatment Outcomes in Parent-Child Interaction Therapy. *Child & Youth Care Forum*, 45(3), 467-485.
- Devault, A., Milcent, M.-P., Ouellet, F., Laurin, I., Jauron, M. et Lacharité, C. (2008). Life Stories of Young Fathers in Contexts of Vulnerability, Fathering. A *Journal of theory, research, and practise about men as fathers*, 6(3), 226-248.
- Dierner, M. L., Mangelsdorf, S. C., McHale, J. L. et Frosh, C. A. (2002). Infants' for emotional regulation with fathers and mothers : associations with emotional expressions and attachment quality. *Infancy*, 3(2), 153-174.
- Dompnier, B. (2019). (2019, 19 juillet). *Désirabilité sociale*. Repéré à <http://www.universalis.fr/encyclopedie/desirabilite-sociale/>
- Dozois, D. A. (2010). Understanding and enhancing the effects of homework in cognitive – behavioral therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17, 157-161.
- Dubeau, D. (2002). *Portrait des pères*. Ottawa, Ontario : Institut Vanier de la famille.

- Dubeau, D., Turcotte, G. et Coutu, S. (1999). L'intégration des pères dans les pratiques d'intervention auprès des jeunes enfants de leur famille. *Revue canadienne de psychoéducation*, 28(2), 265-278.
- Dubowitz, H., Black, M. M., Kerr, M. A., Starr, R. H., Jr., et Harrington, D. (2000). Fathers and child neglect. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154(2), 135-141.
- Dulac, G. (1998). Une analyse critique des interventions destinées aux pères. Communication présentée au congrès *La paternité aujourd'hui: bilan et nouvelles recherches*. Québec, Québec, Université Laval.
- Dulac, G. (2001). Les stéréotypes sociaux sur les rôles et l'implication des pères dans les services à la famille. *Défi-jeunesse*, 7(2), 26-32.
- Duhig, A. M., Phares, V., et Birkeland, R. W. (2002). Involvement of fathers in therapy: A survey of clinicians. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 389-395.
- Dumas, J. E., Nissley-Tsiopinis, J. et Moreland, A. D. (2007). From intent to enrollment, attendance, and participation in preventive parenting groups. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 1-26.
- Eisner, M. et Meidert, U. (2011). Stages of parental engagement in a universal parent training program. *The Journal of Primary Prevention*, 32(2), 83-93.
- Fabiano, G. A. (2007). Father participation in behavioral parent training for ADHD : Review and recommendations for increasing inclusion and engagement. *Journal of Family Psychology*, 21, 683-693.
- Fang, X., Brown, D. S., Florence, C. S., et Mercy, J. A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse & Neglect*, 36, 156-165.
- Flanders, J. L., Simard, M., Paquette, D., Parent, S., Vitaro, F., Pihl, R. O. et Séguin, J.R. (2010). Rough-and-tumble play and the development of physical aggression and emotion regulation: A five-year follow-up study. *Journal of Family Violence*, 25(4), 357-367.
- Fortin, M.F. et Gagnon, J. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche, méthodes quantitatives et qualitatives* (2<sup>e</sup> éd.). Montréal (Québec) Canada: Chenelière Éducation. (Ouvrage original publié en 2010).
- Foster, S. L. et Mash, E. J. (1999). Assessing social validity in clinical treatment

- research: Issues and procedures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 308-319.
- Frank, T. J., Keown, L. J. et Sanders, M. R. (2015). Enhancing father engagement and interparental teamwork in an evidence-based parenting intervention : A randomized-controlled trial of outcomes and processes. *Behavior Therapy*, 46(6), 749-763.
- Friars, P. M. et Mellor, D. J. (2007). Drop out from behavioral management training programs for ADHD: A prospective study. *Journal of Child and Family Studies*, 16(3), 427-441.
- Friars, P. et Mellor, D. (2009). Drop-out from parenting training programmes: A retrospective study. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 21(1), 29-38.
- Gagné, K., Letarte, M.-J. et Cliche, J. (2015). L'approche collaborative au sein des groupes de parents dans le cadre de «Ces années incroyables». Dans G. Paquette, C. Plourde et K. Gagné (dir.), *Au cœur de l'intervention de groupe: Nouvelles pratiques psychoéducatives* (p. 205-220). Québec: Béliveau éditeur.
- Garvey, C., Julion, W., Fogg, L., Kratovil, A. et Gross, D. (2006). Measuring participation in a prevention trial with parents of young children. *Research in Nursing & Health*, 29(3), 212-222.
- Gavazzi, S., et Shock, A. (2004). A multimethod study of father participation in family-based-programming. In R. D. Day & M. E. Lamb (Eds.), *Conceptualising and measuring father involvement* (p. 149-184). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Gibbs, J., Underdown, A., Stevens, M., Newbery, J., et Liabo, K. (2003). *Group-based parenting programmes can reduce behavior problems of children aged 3-12 years*.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H., et Zimmerman, P. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: Fathers' sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development*, 11, 307-331.
- Hansen, D. J., Sedlar, G. et Warner-Rogers, J. E. (1999). Assessment of child physical abuse. Dans R. T. Ammerman et M. Hersen (dir.), *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook* (2e éd.) (p. 127-156). New York, NY: Wiley.

- Hawkins, A. J., et Palkovitz, R. (1999). Beyond ticks and clicks: The need for more diverse and broader conceptualizations and measures of father involvement. *Journal of Men's Studies*, 8, 11–32.
- Hauth-Charlier, S. et Clément, C. (2009). Programmes de formation aux habiletés parentales pour les parents d'enfant avec un TDA/H: Considérations pratiques et implications cliniques. *Pratiques Psychologiques*, 15(4), 457-472.
- Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D. et Trocmé, N. (2016). *Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en PJ en 2014 (ÉIQ-2014)*. Rapport final cycle 2015. Montréal, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- Hickox, A., et Furnell, J. R. G. (1989). Psychosocial and background factors in emotional abuse of children. *Child: Care, Health, and Development*, 15(4), 227–240.
- Hildyard, K. L., et Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6), 679–695.
- Hughes, J. R., et Gottlieb, L. N. (2004). The effects of the Webster-Stratton parenting program on maltreating families: Fostering strengths. *Child Abuse & Neglect*, 28(10), 1081–1097.
- Hunt, S., Goddard, C., Cooper, J., Littlechild, B., et Wild, J. (2016). 'If I feel like this, how does the child feel?' child protection workers, supervision, management and organisational responses to parental violence. *Journal of Social Work Practice*, 30(1), 5–24.
- Hurlburt, M. S., Barth, R. P., Leslie, L. K., Landsverk, J., et McRae, J. (2007). Building on strengths: Current status and opportunities for improvement of parent-training for families in child welfare. In R. Haskins, F. Wulczyn, & M. B. Webb (Eds.), *Child protection: Using research to improve policy and practice* (p. 81–106). Washington, DC: Brookings Institution Press.
- Hurlburt, M. S., Nguyen, K., Reid, J., Webster-Stratton, C., et Zhang, J. (2013). Efficacy of the Incredible Years group parent program with families in Head Start who self-reported a history of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 37(8), 531-543.
- Incredible Years, (2013). (2017, 15 mai). *Basic parent program summary scores*. Repéré à <http://www.incredibleyears.com/for-researchers/measures/>

- Incredible Years, (2013). (2019, 18 juillet). The Incredible Years programs: Parents, teachers, and children training series. Repéré à <http://www.incredibleyears.com>
- Incredible Years, (2013). (2019, 18 juillet). The Incredible Years programs. Repéré à <http://www.incredibleyears.com/programs/>
- Institut de recherche en santé du Canada (2015). (2019, 21 juillet). *Définition de sexe et de genre*. Repéré à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47830.html>
- Jaccard, J., Turrisi, R., et Wan, C. K. (1990). *Interaction effects in multiple regression*. Newbury Park, CA: sage.
- James, J. E. (1994). Foundation education as a means of disseminating behavioural innovation to non-psychologists. *Behavior Change*, 11, 19-26.
- Jenkins, K. (2009). Introduction: Engaging non-resident fathers—Challenging the system. *Protecting Children*, 24(2), 2-4.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., et Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567–589.
- Kazantzis, N., Deane, F.P., Ronan, K. R., et L'Abate, L. (Eds.). (2005). *Using homework assignments in cognitive behavioral therapy*. New York: Routledge.
- Kazdin, A. E., et Mazurick, J. L. (1994). Dropping out of child psychotherapy: Distinguishing early and late dropouts over the course of treatment. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 62(5), 1069-1074.
- Kazdin, A., Holland, L., Crowley, M., et Breton, S. (1997). Barriers to treatment participation scale: Evaluation and validation in the context of child outpatient treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 1051-1062.
- Kazura, K. (2000). Father's qualitative and quantitative involvement: An investigation of attachment, play, and social interactions. *The Journal of Men's studies*, 9(1), 41-57.
- Kendall, P. C., et Sugarman, A. (1997). Attrition in the treatment of childhood anxiety disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 883-888.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, NY: Guilford.

- Knerr, W., Gardner, F., et Cluver, L. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: A systematic review. *Prevention Science*, 14, 352–363.
- Kotelchuck, M. (1976). The infant's relationship to the father: Experimental evidence. In M. E. Lamb (Éd.), *The role of the father in child development* (p. 329-344). New York: Wiley.
- Kumpfer, K. L., Whiteside, H. O., Greene, J. A. et Allen, K. C. (2010). Effectiveness outcomes of four age versions of the strengthening families program in statewide field sites. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 14(3), 211-229.
- Lamb, M.E. (1977). Father-infant and mother-infant interaction in the first year of life. *Child development*, 48, 167-181.
- Lamb, M.E. (2010). *The role of the father in child development* (5<sup>e</sup> éd.). Oxford: Wiley.
- Lamb, M. E. et Tamis-LeMonda, C. S. (2004). The role of the father: An introduction. Dans M. E. Lamb (dir.), *The role of the father in child development* (4<sup>e</sup> éd., p. 1-31). New York: Wiley.
- Lau, A. S. et Weisz, J. R. (2003). Reported maltreatment among clinic-referred children: Implications for presenting problems, treatment attrition, and long-term outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(11), 1327–1334.
- Le Camus, J. (1995). *Pères et bébés*. Paris, France: L'Harmattan.
- Leclair-M., I.-A., Paquette, G. et Letarte, M.-J. (2017). La fidélité d'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale: l'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013. (French). *Canadian Journal Of Program Evaluation*, 32(1), 90-108.
- Lee, S. J., Bellamy, J. L., et Guterman, N. B. (2009). Fathers, physical child abuse, and neglect: Advancing the knowledge base. *Child Maltreatment*, 14(3), 227-231.
- Lesnik-Oberstein, M., Koers, A. J., et Cohen, L. (1995). Parental hostility and its sources in psychologically abusive mothers: A test of the three-factor theory. *Child Abuse & Neglect*, 19(1), 33-49.

- Letarte, M.-J., Normandeau, S., et Allard, J. (2010). Effectiveness of a parent training program “incredible years” in a child protection service. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 253-261.
- Levine, J. A. (1993). Involving fathers in Head Start : A framework for public policy and program development. *Families in Society*, 74, 4-19.
- Linares, L. O., Montalto, D., Li, M., et Oza, V. S. (2006). A promising parenting intervention in foster care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(1), 32-41.
- Lundahl, B., Risser, H. J., et Lovejoy, M. C. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 86–104.
- MacKinnon, D. P. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Malm, K. E., et Zielewski, E. H. (2009). Nonresident father support and reunification outcomes for children in foster care. *Children and Youth Services Review*, 31(9), 1010-1018.
- Marsiglio, W., Amato, P., Day, R., et Lamb, M. E. (2000). Scholarship on fatherhood in the 1990s and beyond. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1173-1191.
- Marsiglio, W., Day, R., et Lamb, M. E. (2000). Exploring fatherhood diversity: Implications for conceptualizing father involvement. *Marriage and the Family Review*, 29, 269–293.
- McCarthy, P., Sundby, M., Merladet, J. et Luxenberg, M. G. (1997). Identifying attendance correlates for a teen and young adult parenting program. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal Of Applied Family Studies*, 46(2), 107-112.
- McCurdy, K. et Daro, D. (2001). Parent involvement in family support programs: An integrated theory. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 50(2), 113-121.
- Mikton, C., et Butchart, A. (2009). Child maltreatment prevention: A systematic review of reviews. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 353–361. .
- Murphy, A., Steele, M., Dube, S. R., Bate, J., Bonuck, K., Meissner, P., Steele, H, *et al.* (2014). Adverse Childhood Experiences (ACEs) questionnaire and Adult

- Attachment Interview (AAI): Implications for parent child relationships. *Child Abuse & Neglect*, 38, 224-233.
- Nelson, T.J. (2004). Low-Income Fathers. *Annual Review of Sociology*, 30, 427-451.
- Nock, M. K. et Photos, V. (2006). Parent motivation to participate in treatment: Assessment and prediction of subsequent participation. *Journal of Child and Family Studies*, 15(3), 345-358.
- O'Brien, M. (2004). *Fathers and family support: Promoting involvement and evaluating impact*. London, England: National Family & Parenting Institute.
- Observatoire sur la maltraitance envers les enfants (2018). Bilans annuels des DPJ. (2019, 20 mars). Bilan provincial 2018. Repéré à <http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Bilans-annuels-de-la-DPJ.aspx>
- O'Donnell, J. M., Johnson, W. E., D'Aunno, L. E., et Thornton, H. L. (2005). Fathers in child welfare: Caseworkers' perspectives. *Child Welfare*, 84(3), 387-414.
- Okamoto, S. (2001). Individual and agency factors related to engagement in a parent training program. *Journal Of Family Social Work*, 5(4), 39-50.
- Organisation mondiale de la Santé (2016). (2019, 17 juillet). La maltraitance des enfants. Repéré à <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Organisation mondiale de la Santé (2019). (2019, 3 avril). Maltraitance des enfants. Repéré à [https://www.who.int/topics/child\\_abuse/fr/](https://www.who.int/topics/child_abuse/fr/)
- Organisation mondiale de la Santé (2019). (2019, 3 avril). La violence à l'encontre des enfants. Repéré à <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/violence-against-children/fr/>
- Organisation mondiale de la Santé (2019). (2019, 3 avril). Thèmes de santé: Maltraitance des enfants. Repéré à [https://www.who.int/topics/child\\_abuse/fr/](https://www.who.int/topics/child_abuse/fr/)
- Organisation mondiale de la Santé (2019). (18 juillet 2019). INSPIRE: sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants. Repéré à [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/inspire/INSPIRE\\_infographic\\_FR.pdf?ua=1](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/inspire/INSPIRE_infographic_FR.pdf?ua=1)



- Panther-Brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., McAllister, F., Pruett, K., et Leckman, J. F. (2014). Practitioner review: Engaging fathers-Recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(11), 1187–1212.
- Paquette, D. (2004). Theorizing the father-child relationships: Mechanisms and developmental outcomes. *Human Development*, 47, 193-219.
- Paquette, D. (2004b). La relation père-enfant et l'ouverture au monde. *Enfance*, 56(2), 205-225.
- Paquette, D. (2007). Perspectives nouvelles sur l'attachement à partir d'études sur les problèmes extériorisés des enfants. *Revue de psychoéducation*, 36(2), 279-288.
- Paquette, D., Carbonneau, R., Dubeau, D., Bigras, M. et Tremblay, R.E. (2003). Prevalence of father-child rough-and-tumble play and physical aggression in preschool children. *European Journal of Psychology of Education*, 18(2), 171-189.
- Paquette, D., Eugène, M.M., Dubeau, D., et Gagnon, M.-N. (2009). Do fathers have specific influences on the development of children? In D. Dubeau, A. Devault, et G. Forget (Eds.), *Prospère, la paternité du 21e siècle* (p. 99–122). Québec, Canada: Presses de l'Université Laval (P.U.L.).
- Petersson, C., Petersson, K. et Hakansson, A. (2003). General parental education in sweden: Participants and non-participants. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 21(1), 43-46.
- Peters, S., Calam, R. et Harrington, R. (2005). Maternal attributions and expressed emotion as predictors of attendance at parent management training. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(4), 436-448.
- Piotrowska, P. J., Tully, L. A., Lenroot, R., Kimonis, E., Hawes, D., Moul, C., Frick, P. J., Anderson, V., et Dadds, M. R. (2016). Mothers, fathers, and parental systems: A conceptual model of parental engagement in programmes for child mental health—connect, attend, participate, enact (cape). *Clinical Child And Family Psychology Review*.
- Piper, W. (2011). *Short-term group therapies for complicated grief: Two research-based models*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Poole, M. K., Seal, D. W., et Taylor, C. A. (2014). A systematic review of universal campaigns targeting child physical abuse prevention. *Health Education Research, 29*, 388-432.
- Prinz, R., Sanders, M., Shapiro, C., Whitaker, D., et Lutzker, J. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The U.S. Triple P System Population Trial. *Prevention Science, 10*, 1-12.
- Prinz, R.J., et Miller, G.E. (1994). Family based treatment for childhood antisocial behavior: Experimental influences on drop out and engagement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 645-650.
- Reyno, S., et McGrath, P. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems – a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*, 99-111.
- Roggman, L. A., Boyce, L. K., Cook, G. A. et Cook, J. (2002). Getting dads involved : predictors of father involvement in Early Head Start and with their children. *Infant mental health journal, 23*(1-2), 62-78.
- Roggman, L. A., Fitzgerald, H. E., Bradley, R. H., et Raikes, H. (2002). Methodological, measurement, and design issues in studying fathers: An interdisciplinary perspective. In C. S. Tamis-LeMonda et N. Cabrera (Eds.), *Handbook of father involvement: Multidisciplinary perspectives* (p. 1–30). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Salinas, A., Smith, J. C., et Armstrong, K. (2011). Engaging fathers in behavioral parent training: Listening to fathers' voices. *Journal of Pediatric Nursing, 26*(4), 304-311.
- Schock, A. M., Gavazzi, S. M., Fristad, M. A., et Goldberg- Arnold, J. S. (2002). The role of father participation in the treatment of childhood mood disorders. *Family Relations, 51*, 230-237.
- Scourfield, J. (2003). Gender and child protection. London : Palgrave Macmillan.
- Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., Mcpherson, K., Green, A. et Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress, Executive Summary*, U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Washington, DC.
- Smith, T., Linnemeyer, R., Scalise, D. et Hamilton, J. (2013). Barriers to outpatient mental health treatment for children and adolescents: Parental perspectives. *Journal of Family Psychotherapy, 24*(2), 73-92.

- Spoth, R., Redmond, C., Haggerty, K., et Ward, T. (1995). A controlled parenting skills outcome study examining individual difference and attendance effects. *Journal Of Marriage And The Family*, 57(2), 449-464.
- Staudt, M. (2007). Treatment engagement with caregivers of at-risk children: Gaps in research and conceptualization. *Journal of Child and Family Studies*, 16(2), 183-196.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., Dees, J. E. M. E. G., et al. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14, 13-29.
- Swift, J. K., et Greenberg, R. P. (2014). A treatment by disorder meta-analysis of dropout from psychotherapy. *Journal Of Psychotherapy Integration*, 24(3), 193-207.
- Taylor, P., Moore, P., Pezzullo, L., Tucci, J., Goddard, C. et De Bortoli, L. (2008). *The Cost of Child Abuse in Australia*, Access Economics, Australian Childhood Foundation and Child Abuse Prevention Research Australia, Melbourne.
- Tiano, J. D., Grate, R. M., et McNeil, C. B. (2013). Comparison of mothers' and fathers' opinions of parent-child interaction therapy. *Child & Family Behavior Therapy*, 35(2), 110-131.
- Temcheff, C. E., Letarte, M.-J., Boutin, S. et Marcil, K. (2018). Common components of evidence-based parenting programs for preventing maltreatment of school-age children. *Child Abuse & Neglect*, 80, 226-237.
- Torr, J. (2003). *Is there a father in the house: A handbook for health and social care professionals*. Abingdon, England: Radcliffe Medical.
- Trudel, M., et Strayer, F. (1986). Les démarches observationnelles et les questions de validité. *Canadian Journal of research in early Childhood Education / Revue Canadienne de l'Étude en Petite Enfance*, 1, 169-176.
- Turcotte, G. (2014). (2017, 11 septembre). Coup d'oeil sur l'engagement paternel. Faire place aux pères dans l'intervention en PJ : enjeux, défis et pistes d'action. Repéré à [http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coup\\_d%27oeil\\_sur\\_l%27engagement\\_paternel.aspx/](http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coup_d%27oeil_sur_l%27engagement_paternel.aspx/)

- Turcotte, G., Forget, G., Dubeau, D., Ouellet F. et Sanchez, I. (2011). Relais-Pères. Une pratique de proximité pour rejoindre et soutenir les pères en situation de vulnérabilité socio-économique. *Intervention*, 135, 84-96.
- Vlahovicova, K., Melendez-Torres, G. J., Leijten, P., Knerr, W., et Gardner, F. (2017). Parenting programs for the prevention of child physical abuse recurrence: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20(3), 351-365.
- Webster-Stratton, C. (2012). *Collaborating with Parents to Reduce Children's Behavior Problems: A book for Therapists Using the Incredible Years Programs*. Seattle: Incredible Years Press.
- Webster-Stratton, C., et Reid, J. (2010). Adapting the Incredible Years, an evidence-based parenting programme, for families involved in the child welfare system. *Journal of Children's Services*, 5, 25-42.
- Webster-Stratton, C., et Reid, M. J. (2003). The IY parents, teachers, and children training series. In A. Kazdin, et J. Weisz (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (p. 224–240). New York: The Guilford Press.
- Wekerle, C., et Wolfe, D. A. (1998). The role of child maltreatment and attachment style in adolescent relationship violence. *Development and Psychopathology*, 10, 571-586.
- Wells, M. B., Sarkadi, A., et Salari, R. (2016). Mothers' and fathers' attendance in a community-based universally offered parenting program in Sweden. *Scandinavian Journal Of Public Health*, 44(3), 274-280.
- Williams, M. T., Domanico, J., Marques, L., Leblanc, N. J. et Turkheimer, E. (2012). Barriers to treatment among african americans with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(4), 555-563.
- World Health Organization Europe. (2007). Fatherhood and health outcomes in Europe. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe.
- Yergeau, E. et Poirier, M. (2013). (2018, avril 19). Test de Chi-2. *SPSS à l'UdeS*. Document Repéré à <http://spss.espaceweb.usherbrooke.ca/pages/statistiques-inferentielles/test-de-chi-2.php>
- Yeung, W. J., Sandberg, J. F., Davis-Kean, P. E., et Hofferth, S. L. (2001). Children's time with fathers in intact families. *Journal of Marriage and Family*, 63, 136-154.

**ANNEXE A.**  
**GRILLES RÉSUMÉES**

GRILLE DE LECTURE 1				
Nom de l'article et référence		Spoth, R., Redmond, C., Haggerty, K., et Ward, T. (1995). A controlled parenting skills outcome study examining individual difference and attendance effects. <i>Journal Of Marriage And The Family</i> , 57(2), 449-464.		
Question(s) de recherche		Quelle est l'association entre les facteurs individuels (dont le sexe) des participants et les paramètres d'intervention (assiduité) afin de modifier les pratiques éducatives parentales?		
But(s) / objectifs		-		
Hypothèses		-		
Devis		Quantitatif descriptif		
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel		Clinique	
	209 familles (large N) Référence : 9 écoles (tous les enfants)			
Nbr de groupe PDFY	8 groupes (randomisation aléatoire)			
Contexte	Volontaire			
N ayant complété post-test	175 familles (84%)			
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test 20 familles (18 mères et 2 pères) → données d'un seul parent	
	103 familles		85 familles (83%)	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test 20 familles (18 mères et 2 pères) → données d'un seul parent	
	106 familles		90 familles (85%)	
Problématique(s) ciblée(s)	Consommation de substances chez les adolescents			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 69	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex:	Nbr ♀ G. c:

	142 ♂ total		159 ♀ total	
Statut conjugal		Marié : 91% des parents Divorcé ou séparé : 6% des parents Union commune : 3% des parents		
Éducation parentale		♂ : 13 années (médiane)		♀: 13 années (médiane)
Âge des parents		♂ : 41 ans (médiane)		♀: 39 ans (médiane)
Type de famille		?		
Âge des enfants		Âge scolaire (6 <sup>e</sup> ou 7 <sup>e</sup> année) = adolescents		
Sexe des enfants		54% (garçons)		
Ethnies		Tous caucasiens		
Statut socioéconomique		Revenu annuel = 6800\$ (Médiane)		
Critères		Inclusion		Exclusion
		⇒ Familles sélectionnées d'une zone rurale économiquement difficile		
Variables		Mesures		Répondants
ENGAGEMENT	Assiduité (nombre de présence)	Nombre de présence aux séances (0 à 5)		? (probablement animateur)
	Engagement actif / émotionnel	—		—
	Complétion des devoirs	—		—
	Satisfaction	—		—
	Attrition / abandon	—		—
Sexe du parent (VI)		♂ ou ♀		

V. de contrôle pré-test		Nombre d'enfants		Éducation mère		Parents ; Probablement questionnaire → Données sociodémographiques (imprécis)	
MODALITÉS DU PROGRAMME							
Nom du programme		Preparing for the Drug (Free) Years (PDFY)					
Théorie		Apprentissage social / Modèle du développement social					
Clientèle		Parents d'adolescents					
Problématique(s) ciblée(s)		Consommation de substances à l'adolescence					
Objectifs		Améliorer les interactions parent-enfant (lien parent-enfant et gestion efficace de l'enfant) et réduire le risque d'initiation précoce à la consommation de substances chez l'enfant. Les quatre séances réservées aux parents abordent a) identifier les facteurs de risque de la consommation chez les adolescents et les stratégies pour augmenter l'aspect protecteur de la famille b) développer les habiletés parentales efficaces (surveillance, conséquences, etc.) c) gérer les conflits d) utiliser des séances familiales pour améliorer la gestion familiale et la participation positive de l'enfant.					
Présence enfant		Oui (une séance)					
Durée séances	Nbr séances	Nbr Se m.	Nbr participants	Nbr animateurs	Sexe ani	Formation animateurs	
120 min.	5	–	–	2	–	Éducation nécessaire non-spécifiée. 3 jours de formation standardisée. 1 mois avant le programme, il y a 1 jour de pratique.	
ANALYSES							
Aucune							
RÉSULTATS PERTINENTS							
Assiduité (nombre de présences)			♂			♀	
			3,4 <sup>2</sup> (M)			4,0 <sup>2</sup> (M)	



<b>Engagement actif / émotionnel</b>	♂	♀
	—	—
<b>Complétion des devoirs</b>	♂	♀
	—	—
<b>Satisfaction</b>	♂	♀
	—	—
<b>Attrition / abandon</b>	♂	♀
	—	—
<b>FORCES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Indique l'assiduité moyenne aux séances selon les ♂ et les ♀ 2. Nombre équivalent de ♂ et de ♀		
<b>LIMITES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Différence entre ♂ et ♀ quant à l'assiduité n'est pas testée 2. Incapable de savoir le nombre de ♂ et ♀ ayant abandonné PDFY 3. Approximativement 43% des familles recrutées pour participer à l'intervention ont refusé, ce qui remet en question la représentativité des familles participantes 4. Généralisation des résultats difficile (recrutement s'est effectué dans deux comtés ruraux du Midwest) 5. Clientèle adolescente (initiation précoce à la consommation de substances) 6. Enfant participe à une séance		
<b>AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS</b>		
Données au post-test	76 ♂ et 85 ♀	

GRILLE DE LECTURE 2				
Nom de l'article et référence	Okamoto, S. (2001). Individual and agency factors related to engagement in a parent training program. <i>Journal Of Family Social Work</i> , 5(4), 39-50.			
Question(s) de recherche	-			
But(s) / objectifs	Examiner la relation entre les données démographiques (dont le sexe) et l'engagement des parents au programme YCPT.			
Hypothèses	La participation PEHP serait liée à l'attitude positive des parents vis-à-vis du personnel, aux sentiments positifs des parents vis-à-vis de l'intervention (satisfaction).			
Devis	Quantitatif comparatif			
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel		Clinique	
	54 participants			
Nbr de groupe YCPT	-			
Contexte	Volontaire			
N ayant complété post-test	54 participants			
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
	54 participants		54 participants	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Consommation			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 19	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex: 35	Nbr ♀ G. c:
	19 ♂ total (35,2% de N total)		35 ♀ total (64,8% de N total)	
Statut conjugal (voir p. 44 pour autres)	Marié : 51,9% des parents Divorcé ou séparé : 9,3% Union commune : 14,8% Célibataire : 14,8%			

Éducation parentale		DES ou GED : 70,4% Diplôme associé : 13,0% Baccalauréat : 9,3%	
Âge des parents		Âge moyen de 43,5 ans ( <i>SD</i> = 11.24)	
Type de famille		-	
Âge des enfants		Entre 8 et 19 ans	
Sexe des enfants		-	
Ethnies (voir p. 44 pour autres)		Caucasien, Hawaïen, Asiatique Hispanique, Afro-Américain, etc.	
Statut socioéconomique		4,96 ( <i>SD</i> = 1,93)	
Critères		Inclusion	Exclusion
		—	—
Variables		Mesures	Répondants
ENGAGEMENT	Assiduité (nombre de présence)	Nombre de présence aux séances (varie de 1 à 6)	? (probablement animateur)
	Engagement actif / émotionnel	—	—
	Complétion des devoirs	—	—
	Satisfaction	**	**
	Attrition / abandon	—	—
Sexe du parent (VI)		♂ ou ♀	
V. de contrôle pré-test			
MODALITÉS DU PROGRAMME			
Nom du programme		Youth Challenge Parent Training (YCPT)	
Théorie		-	

Clientèle			Parents volontaires de jeunes âgés entre 8 et 19 ans.			
Problématique(s) ciblée(s)			Prévention de la consommation de substances à l’adolescence			
Objectifs			Prévenir la consommation de substances ainsi que l’intervention et les techniques de modification de comportement pour les parents de jeunes âgés entre 8 et 19 ans			
Présence enfant			Non			
Durée séances	Nbr séances	Nbr Sem.	Nbr participants	Nbr ani	Sexe ani	Formation animateurs
–	8	16	–	2	–	–
ANALYSES						
Test-t	Pour examiner l’association entre les données démographiques et l’assiduité. Corrélations entre chaque item et le nbr de présence ont été calculées. La différence est testée, mais on ne rapporte pas les résultats sur l’assiduité selon ♂ et ♀.					
RÉSULTATS PERTINENTS						
Assiduité (nombre de présences)	♂			♀		
	5,16 [1,42] <sup>2</sup> ; <i>M</i> n’est pas rapportée selon le sexe. Aucune différence significative.			5,16 [1,42] <sup>2</sup> ; <i>M</i> n’est pas rapportée selon le sexe. Aucune différence significative.		
	Énoncés corrélés assiduité			Énoncés corrélés assiduité		
	Appréciation YCPT; r = 0,304 Implication active; r = 0,374 Moment YCPT; r = 0,387 YCPT priorité; r = 0,408 Emplacement YCPT; r = 0,467			Appréciation YCPT; r = 0,304 Implication active; r = 0,374 Moment YCPT; r = 0,387 YCPT priorité; r = 0,408 Emplacement YCPT; r = 0,467		
Engagement actif / émotionnel	♂			♀		
	–			–		
Complétion des devoirs	♂			♀		
	–			–		

<b>Satisfaction</b>	♂	♀
<b>Attrition / abandon</b>	♂	♀
	—	—
<b>FORCES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Indique qu'il n'y a pas de différence significative au niveau de l'assiduité selon le sexe 2. Énumère certaines stratégies pour surmonter les barrières à l'engagement parental 3. Présente les énoncés corrélés avec l'assiduité		
<b>LIMITES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. L'assiduité (nbr de présences aux séances) n'est pas rapportée selon le sexe (explique qu'il n'y a aucune différence significative selon le genre) 2. YCPT cible les parents de jeunes âgés entre 8 et 19 ans 3. YCPT est volontaire (aucune famille ordonnée par la cour ne participe) 4. Aborde la satisfaction des participants (5 items), mais ne présente pas les résultats selon le sexe 5. Les résultats à la question ouverte ne sont pas présentés séparément en fonction du sexe 6. Faible N = faible puissance statistique 7. Ne présente pas les énoncés corrélés avec l'assiduité en fonction du sexe 8. Aucune information concernant le déroulement de la collecte de données		
<b>AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS</b>		
Satisfaction	Les parents qui ont assisté à un plus grand nombre de séances ont rapporté apprécié le programme.	

GRILLE DE LECTURE 3				
Nom de l'article et référence	McCarthy, P., Sundby, M., Merladet, J., et Luxenberg, M. G. (1997). Identifying attendance correlates for a teen and young adult parenting program. <i>Family Relations: An Interdisciplinary Journal Of Applied Family Studies</i> , 46(2), 107-112.			
Question(s) de recherche	-			
But(s) / objectifs	Identifier les corrélations possibles de l'assiduité de jeunes parents (adolescents et jeunes adultes) à un PEHP.			
Hypothèses	-			
Devis	Quantitatif comparatif			
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel			Clinique
	161 participants 87% étaient parents (27 ♂ et 113 ♀) 13% (9 ♂ et 12 ♀) étaient des partenaires			
Nbr de groupe RAP	12 (5 groupes constitués de parents volontaires 7 groupes constitués de parents ordonnés)			
Contexte	43% participation volontaire 57% participation ordonnée par un conseiller scolaire			
N ayant complété post-test	161			
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
	161 participants		161 participants	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Participation volontaire ou ordonnée (contexte de maltraitance)			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 36	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex: 125	Nbr ♀ G. c:
	36 ♂ total (22,4% de N)		125 ♀ total (77,6% de N)	

<b>Statut conjugal</b>		Marié : 9% Union commune : 32,7% En couple: 76% Célibataire : 91% Encore chez leurs parents : 37,1%	
<b>Éducation parentale</b>		67% encore à l'école Plus haut niveau d'études varie entre 7 et 16 (M = 10,9)	
<b>Âge des parents</b>		14 à 32 ans ( $SD = M = 19.60$ , $SD = 3,6$ )	
<b>Type de famille</b>		-	
<b>Âge des enfants</b>		Entre 0 et 12 ans	
<b>Sexe des enfants</b>		-	
<b>Ethnies</b>		48% noirs, 47% blancs, 4% autres	
<b>Statut socioéconomique</b>		-	
<b>Critères</b>		Inclusion	Exclusion
		—	—
Variables		Mesures	Répondants
<b>ENGAGEMENT</b>	<b>Assiduité (nombre de présence)</b>	% de séances de groupe complétées	? (probablement animateur)
	<b>Engagement actif / émotionnel</b>	—	—
	<b>Complétion des devoirs</b>	—	—
	<b>Satisfaction</b>	** Questionnaire de satisfaction à la fin de chaque session	** Participants
	<b>Attrition / abandon</b>	—	—
<b>Sexe du parent (VI)</b>		♂ ou ♀	
<b>V. de contrôle pré-test</b>			
MODALITÉS DU PROGRAMME			

<b>Nom du programme</b>		Really Awesome Parents (RAP)				
<b>Théorie</b>		-				
<b>Clientèle</b>		Parents volontaires ou ordonnés par un conseiller scolaire				
<b>Problématique(s) ciblée(s)</b>		Maltraitance				
<b>Objectifs</b>		Offrir du soutien aux jeunes parents (adolescents et jeunes adultes) ainsi qu'à leurs partenaires. Prévenir la maltraitance en encourageant les pratiques parentales positives (pratiques positives, autosuffisance, soutien social).				
<b>Présence enfant</b>		Non				
<b>Durée séances</b>	<b>Nbr séances</b>	<b>Nbr Sem</b>	<b>Nbr participants</b>	<b>Nbr ani</b>	<b>Sexe ani</b>	<b>Formation animateurs</b>
90 min.	10 à 15	16	Variant de 9 à 26 participants (M = 15; SD = 5,18)	2	1 ♂ et 1 ♀	Éducation spécialisée, doctorat psycho

### ANALYSES

Corrélations      La différence est testée, mais on ne rapporte pas assiduité selon ♂ et ♀

### RÉSULTATS PERTINENTS

<b>Assiduité (nombre de présences)</b>	♂	♀
	42,50% [28,93] <sup>1</sup> . <i>M</i> n'est pas rapportée selon le sexe, mais aucune différence significative. $r = 0,05^1$ ; $p = 0,556$	42,50% [28,93] <sup>1</sup> . <i>M</i> n'est pas rapportée selon le sexe, mais aucune différence significative. $r = 0,05$ ; $p = 0,556$
<b>Engagement actif / émotionnel</b>	♂	♀
	—	—
<b>Complétion des devoirs</b>	♂	♀
	—	—
<b>Satisfaction</b>	♂	♀
	Pas selon le sexe ⊖**	Pas selon le sexe ⊖**
<b>Attrition / abandon</b>	♂	♀



FORCES POUR MON ÉTUDE		
1. Indique qu'il n'y a pas de différence significative au niveau de l'assiduité selon le sexe 2. Les parents y participent de manière volontaire ou ordonnée 3. N modéré		
LIMITES POUR MON ÉTUDE		
1. Le score de l'assiduité n'est pas présenté (nombre de présences aux séances) selon le sexe 2. Plus de ♀ que de ♂ 2. Le programme RAP cible les jeunes parents 3. Aborde la satisfaction des participants, mais ne présente pas les résultats selon le sexe 4. Les résultats à la question ouverte ne sont pas présentés séparément en fonction du sexe 5. Jeunes parents / parents adolescents		
AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS		

GRILLE DE LECTURE 4									
Nom de l'article et référence			Frank, T. J., Keown, L. J., et Sanders, M. R. (2015). Enhancing father engagement and interparental teamwork in an evidence-based parenting intervention: A randomized-controlled trial of outcomes and processes. <i>Behavior Therapy</i> , 46(6), 749-763.						
Question(s) de recherche			-						
But(s) / objectifs			Explorer la nature des contributions différentielles des pères et mères au processus de groupe lors de la participation à des séances de groupe parental utilisant le codage d'observation.						
Hypothèses			Aucune hypothèse (visées exploratoires)						
Devis			Quantitatif comparatif						
ÉCHANTILLON									
N		Populationnel				Clinique			
						42 familles Couples Randomisation aléatoire			
Nbr de groupe Triple P		9							
Contexte		Volontaire							
N ayant complété post-test		42 familles							
N groupe expérimental	23 familles	T1 (pré)		T2 (post)		T3 (6 mois)			
		23 ♂	23 ♀	21 ♂	21 ♀	20 ♂	21 ♀		
N groupe contrôle	19 familles	T1 (pré)		T2 (post)		T3 (6 mois)			
		19 ♂	19 ♀	19 ♂	19 ♀	17 ♂	18 ♀		
Problématique(s) ciblée(s)		Trouble des conduites							
Sexe		Nbr ♂ G. ex: 23		Nbr ♂ G. c: 19		Nbr ♀ G. ex: 23		Nbr ♀ G. c: 19	
		42 ♂ total				42 ♀ total			

<b>Statut conjugal</b>		Marié : 91% des parents Divorcé ou séparé : 6% des parents Union commune : 3% des parents	
<b>Éducation parentale</b>		Tous les parents avaient un diplôme supérieur (technique ou université)	
<b>Âge des parents</b>		♂ : 39,87 ans ( <i>SD</i> = 5,95)	♀ : 37,82 ans ( <i>SD</i> = 5,29)
<b>Type de famille</b>		Adoptée : 1 Recomposée : 2	
<b>Âge des enfants</b>		Entre 3 et 8 ans ( <i>M</i> = 5,5 ans, <i>SD</i> = 1,89)	
<b>Sexe des enfants</b>		29 garçons (69% )	
<b>Ethnies</b>		Européens (81%), Asiatiques (9,5%), Maori ou Île pacifique (9,5%)	
<b>Statut socioéconomique</b>		Modéré (\$50-100,000) = 21 / Élevé (>\$100,000) = 15	
<b>Critères</b>		Inclusion	Exclusion
		⇒ Le score en lien avec le comportement de l'enfant devait excéder 55 (selon au moins un des parents) et ne pas être plus d'un <i>SD</i> en dessous du score clinique (45). ⇒ Les deux parents devaient élever leur enfant, sans toutefois devoir habiter ensemble.	⇒ Enfant avait un trouble développemental ⇒ Les parents étaient déjà engagés dans une intervention en lien avec le comportement de leur enfant ⇒ Les parents avaient des besoins psychologiques ⇒ L'enfant était sous le seuil clinique
Variables		Mesures	Répondants
<b>ENGAGEMENT</b>	<b>Assiduité (nombre de présence)</b>	Nombre de présence aux séances (varie de 0 à 8)	? (probablement animateur)
	<b>Engagement actif / émotionnel</b>	Mesures observationnelles (Total 25 sessions de deux heures ont été transcrites et analysées)	16 parents aléatoirement sélectionnés des 42 familles ayant participé à l'étude.

		<b>Complétion des devoirs</b>		–		–	
		<b>Satisfaction</b>		Client Satisfaction Questionnaire (CSQ)		Parents	
		<b>Attrition / abandon</b>		Total de participants à chaque temps de mesure		? (probablement animateur)	
<b>Sexe du parent (VI)</b>				♂ ou ♀			
<b>V. de contrôle pré-test</b>		Statut conjugal		Éducation parentale		Âge des parents	
				Âge des enfants		Ethnies	
						SSE	
<b>MODALITÉS DU PROGRAMME</b>							
<b>Nom du programme</b>		The Positive Parenting Program (Triple P)					
<b>Théorie</b>		Apprentissage social / Modèle du développement social					
<b>Clientèle</b>		Parents d'enfants âgés de 3-8 ans					
<b>Problématique(s) ciblée(s)</b>		Problèmes de comportement					
<b>Objectifs</b>		Appliquer des stratégies parentales positives pour gérer le comportement					
<b>Présence enfant</b>		Non					
<b>Durée séances</b>	<b>Nbr séances</b>	<b>Nbr Sem.</b>	<b>Nbr participants</b>	<b>Nbr ani</b>	<b>Sexe ani</b>	<b>Formation animateurs</b>	
Groupe : 120 min. Tél : 30 min	8; 5 (groupe) 3 (tél.)	8	8 à 12 / groupe	2	–	Formés et accrédités au niveau quatre Groupe Triple P	
<b>ANALYSES</b>							
Corrélations	La différence est testée, mais on ne rapporte pas assiduité ni l'engagement émotionnel selon ♂ et ♀						
<b>RÉSULTATS PERTINENTS</b>							
<b>Assiduité (nombre de présences)</b>			♂			♀	

	$\bar{x} = 7,148$ [1,33]. Aucune différence significative	$\bar{x} = 6,95$ [1,64]. Aucune différence significative
<b>Engagement actif / émotionnel</b>	♂	♀
	Différences significatives trouvées quant à l'utilisation de certains thèmes.	Différences significatives trouvées quant à l'utilisation de certains thèmes.
	Thème Fréquence selon le sexe Score Z	Thème Fréquence selon le sexe Score Z
	Comm. à autre parent <u>482 / 645</u> <sup>*</sup> ♀ Z = -2,27 <sup>*</sup>	Comm. à autre parent <u>482 / 645</u> <sup>*</sup> ♀ Z = -2,27 <sup>*</sup>
	Histoires personnelles <u>335 / 462</u> <sup>*</sup> ♀ Z = -2,20 <sup>*</sup>	Histoires personnelles <u>335 / 462</u> <sup>*</sup> ♀ Z = -2,20 <sup>*</sup>
	Contribution à exercice <u>224 / 289</u> <sup>1</sup>	Contribution à exercice <u>224 / 289</u> <sup>1</sup>
	Comm. facilitateur <u>131 / 171</u> <sup>1</sup>	Comm. facilitateur <u>131 / 171</u> <sup>1</sup>
	Humour <u>149 / 63</u> <sup>*</sup> ♂ Z = -2,05	Humour <u>149 / 63</u> <sup>*</sup> ♂ Z = -2,05
	Stratégies parentales <u>55 / 77</u> <sup>1</sup>	Stratégies parentales <u>55 / 77</u> <sup>1</sup>
	Clarification <u>33 / 54</u> <sup>1</sup>	Clarification <u>33 / 54</u> <sup>1</sup>
	Impact du cpt <u>43 / 44</u> <sup>1</sup>	Impact du cpt <u>43 / 44</u> <sup>1</sup>
	Conseil à autre parent <u>28 / 44</u> <sup>1</sup>	Conseil à autre parent <u>28 / 44</u> <sup>1</sup>
	Résistance	Résistance

	<p>40 / 34<sup>1</sup> Coopération 18 / 28<sup>*</sup> <math>Z = -2,23^*</math> / <math>Z = -2,51^*</math> Conflits 11 / 7<sup>*</sup> <math>\text{♂}Z = -2,00^*</math></p> <p>Thèmes les - populaires : conflits conjugaux, coopération parentale et l'impact de leurs cpts</p> <p>Rapportent significativement – conflits conjugaux durant les 2 dernières sessions (<math>Z = -2,00</math>, <math>p = .046</math>)</p> <p>Autant les pères que les mères rapportent plus de coopération durant les 2 dernières sessions (<math>Z = -2,23</math>, <math>p = .026</math>) que les 2 premières sessions</p>		<p>40 / 34<sup>1</sup> Coopération 18 / 28<sup>*</sup> <math>Z = -2,23^*</math> / <math>Z = -2,51^*</math> Conflits 11 / 7<sup>*</sup> <math>\text{♂}Z = -2,00^*</math></p> <p>Thèmes les - populaires : conflits conjugaux, coopération parentale et l'impact de leurs cpts</p> <p>Autant les pères que les mères rapportent plus de coopération durant les 2 dernières sessions (<math>Z = -2,23</math>, <math>p = .026</math>) que les 2 premières sessions</p>
<b>Complétion des devoirs</b>	♂		♀
	—		—
<b>Satisfaction</b>	♂		♀
	$\bar{x} = 75,12$ [10,11]. Aucune différence significative		$\bar{x} = 75,81$ [11,2]. Aucune différence significative
<b>Attrition / abandon</b>		<b>T1 (pré)</b>	<b>T2 (post)</b>
	Gr. Ex ♂	23	21 (8,7%)
	Gr. Ex ♀	23	21 (8,7%)

FORCES POUR MON ÉTUDE	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inclusions des deux parents dans tous les aspects du processus de collecte des données</li> <li>2. Nombre équivalent de ♂ et ♀ dans l'échantillon et dans les groupes</li> <li>3. Analyse des données qui sont divisées en fonction du sexe du parent</li> <li>4. Précise le nombre d'abandon selon le sexe</li> <li>5. Données observationnelles (capture les changements au niveau de la participation)</li> </ol>	
LIMITES POUR MON ÉTUDE	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les données observationnelles proviennent de 16 parents qui ont été aléatoirement sélectionnés des 42 familles ayant participé à l'étude. Il est possible que les résultats diffèrent en prenant l'échantillon total.</li> </ol>	
AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS	
Triple P	<p>Sur la base des données sur les préférences des pères recueillies par Frank <i>et al.</i> (2015), de nouveaux contenus ont été incorporés dans le programme afin de maximiser l'engagement des pères et le travail d'équipe entre les parents → l'explication des avantages de la participation du père et de la mère au développement des enfants, des stratégies pour gérer les défis parentaux identifiés par le père. Ces adaptations ont été réalisées avec le soutien total des développeurs du programme et, pour maintenir la fidélité du Groupe Triple P, aucun contenu n'a été omis pour laisser place au nouveau matériel.</p>

GRILLE DE LECTURE 5				
Nom de l'article et référence	Tiano, J. D., Grate, R. M., et McNeil, C. B. (2013). Comparison of mothers' and fathers' opinions of parent–child interaction therapy. <i>Child &amp; Family Behavior Therapy</i> , 35(2), 110-131.			
Question(s) de recherche	-			
But(s) / objectifs	Évaluer les opinions des ♂ et des ♀ quant aux composantes du PCIT			
Hypothèses	1. Il va y avoir des différences significatives entre les ♂ et des ♀ quant à leurs opinions au sujet de PCIT 2. Spécifiquement, il est attendu que les ♀ auront un score plus élevé de satisfaction que les ♂			
Devis	Quantitatif comparatif			
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel		Clinique	
	80 participants, échantillonnage par réseau			
Nbr de groupe de PCIT	-			
Contexte	Volontaire			
N ayant complété post-test	80 participants			
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
			80 participants	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Aucune, participation volontaire			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 40	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex: 40	Nbr ♀ G. c:
	40 ♂ total		40 ♀ total	
Statut conjugal	Marié : 95%			
Éducation parentale	-			



Âge des parents		M = 34,24 ans (SD = 6,4)	
Type de famille		-	
Âge des enfants		2 à 7 ans (M = 4,65; SD = 1,65)	
Sexe des enfants		-	
Ethnies		Caucasien (98,75%)	
Statut socioéconomique		Hollingshead Index : «Upper middle class» (M = 2,56; SD = 1,09), \$66,000	
Critères		Inclusion	Exclusion
		Les deux parents devaient avoir vécu à la maison avec l'enfant 2 ans précédents l'étude	—
Variables		Mesures	Répondants
ENGAGEMENT	Assiduité (nombre de présence)	—	—
	Engagement actif / émotionnel	—	—
	Complétion des devoirs	—	—
	Satisfaction	1) Questionnaire (TEI-SF pour PCIT) pour évaluer l'opinion des parents au sujet des techniques utilisées pour améliorer le comportement de l'enfant (1 à 5 fortement d'accord) 2) Questionnaire (TEI-SF pour les composantes de PCIT) pour évaluer l'opinion des parents au sujet des composantes (1 à 5 fortement d'accord)	Parents
	Attrition / abandon	—	—
Sexe du parent (VI)		♂ ou ♀	
V. de contrôle pré-test			
MODALITÉS DU PROGRAMME			
Nom du programme		Parent Child Interaction Therapy (PCIT)	

Théorie			-			
Clientèle			Parents			
Problématique(s) ciblée(s)			Problèmes de comportement / relation parents-enfant			
Objectifs			Améliorer les relations parents-enfant et diminuer les comportements problématiques chez l'enfant. 2 volets (child direct interaction et parent directed interaction)			
Présence enfant			Oui			
Durée séances	Nbr séances	Nbr Sem.	Nbr participants	Nbr animateurs	Sexe animateurs	Formation animateurs
—	—	10-14	—	1	—	—
ANALYSES						
Test-t	Pour déterminer les différences entre les ♂ et les ♀ quant à leur satisfaction					
RÉSULTATS PERTINENTS						
Assiduité (nombre de présences)			♂		♀	
			—		—	
Engagement actif / émotionnel			♂		♀	
			—		—	
Complétion des devoirs			♂		♀	
			—		—	
Satisfaction			♂		♀	
					Ont un score significativement plus élevé autant pour les techniques de gestion de comportement (TEI) (t(39) = 3,571, p<0,0014) que pour les composantes (TEI pour composantes) (t(39) = 3,380, p<0,0014)→ Supporte	

		l'hypothèse  Trouve plus acceptable que les ♂ le format en groupe $t(39) = 3,019$ , $p < ,005$  Trouve plus acceptable que les pères les devoirs journaliers $t(39) = 3,122$
<b>Attrition / abandon</b>	♂	♀
	—	—
<b>FORCES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. S'intéresse à la satisfaction des ♂ et des ♀ quant aux techniques de gestions de comportement de l'enfant, différence testée 2. S'intéresse à la satisfaction des ♂ et des ♀ quant aux composantes de PCIT, différence testée 3. Autant de ♂ que de ♀ dans les groupes		
<b>LIMITES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Enfant participe au PCIT 2. Prudence avec la généralisation des résultats (ces résultats peuvent ne pas être représentatifs des filles ayant un enfant qui présente des troubles sévères de comportement) 3. Prudence avec la généralisation des résultats avec d'autres ethnies (un seul parent n'était pas caucasien) 4. 2 questionnaires maison (TEI pour PCIT et TEI pour les composantes) 5. Faible puissance statistique (petit N)		
<b>AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS</b>		
PCIT	Est différent des autres programmes, car utilise du coaching direct	

GRILLE DE LECTURE 6				
Nom de l'article et référence	Danko, C., Brown, T., Schoick, L., et Budd, K. (2016). Predictors and Correlates of Homework Completion and Treatment Outcomes in Parent-Child Interaction Therapy. <i>Child &amp; Youth Care Forum</i> , 45(3), 467-485.			
Question(s) de recherche	Durant le traitement, quels sont les modèles de devoirs complétés?			
But(s) / objectifs	Examiner les prédicteurs de la complétion des devoirs			
Hypothèses	1. Les ♀ complèteront significativement plus de devoirs que les ♂. 2. La complétion des devoirs est corrélée positivement avec la satisfaction du traitement.			
Devis	Quantitatif comparatif			
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel	Clinique		
		53 familles 18 enfants (34%) avaient 2 parents qui participaient 35 enfants avaient 1 parent qui participait 71 participants en tout (18x2 + 35x1) 15.1% des donneurs de soins (8 enfants) n'étaient pas les parents		
Nbr de groupe	-			
Contexte	Volontaire (familles référées par l'hôpital, l'école, organismes, etc.)			
N ayant complété post-test	28 familles			
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
	71 participants		28 familles	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Trouble oppositionnel et problèmes de comportement			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 5	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex: 66	Nbr ♀ G. c:

		♂ total (7,5% de N)	♀ total (92,5% de N)
<b>Statut conjugal</b>		-	
<b>Éducation parentale</b>		Moins qu'un DES : 5,7% DES : 22,6% Collège : 34% DEC et plus : 35,8% Non-rapporté : 1,9%	
<b>Âge des parents</b>		Âge moyen de 36 ans ( <i>SD</i> non précisé)	
<b>Type de famille</b>		-	
<b>Âge des enfants</b>		Entre 2 et 9 ans ( $M = 4.40$ ans, $SD = 1.43$ )	
<b>Sexe des enfants</b>		Garçons : 75,5% Filles : 24,5%	
<b>Ethnies</b>		Latine, Caucasiens et Afro-Américains.	
<b>Statut socioéconomique</b>		Revenu médian de \$32, 236 ( $M = \$48, 081$ , $SD = \$44, 598$ )	
<b>Critères</b>		Inclusion	Exclusion
		Enfant = niveau clinique de comportements oppositionnels à la maison et au moins un donneur de soins est disponible à participer au PCIT 1 x / sem.	-
Variables		Mesures	Répondants
ENGAGEMENT	Assiduité (nombre de présence)	-	-
	Engagement actif / émotionnel	-	-
	Complétion des devoirs	1. Feuilles de devoirs du manuel PCIT (devoir hebdomadaire; date, activité, problèmes rencontrés/notes). 2. Pourcentage de devoirs complétés (nbr de jrs de devoirs complétés / 7)	Parents

	<b>Satisfaction</b>		Therapy Attitude Inventory (TAI; Brestan <i>et al.</i> 1999)**		Parents**	
	<b>Attrition / abandon</b>		Si les parents arrêtent, s'absentent ou ne retournent pas les appels (malgré les tentatives des thérapeutes durant 6 semaines)**		Thérapeutes**	
<b>Sexe du parent (VI)</b>			♂ ou ♀			
<b>V. de contrôle pré-test</b>						
<b>MODALITÉS DU PROGRAMME</b>						
<b>Nom du programme</b>			Parent Interaction Child Therapy (PCIT)			
<b>Théorie</b>			Théories de l'attachement et de l'apprentissage social			
<b>Clientèle</b>			Donneurs de soins d'enfants âgés de 2 à 7 ans			
<b>Problématique(s) ciblée(s)</b>			Problèmes de comportements extériorisés chez l'enfant / Problèmes de comportement			
<b>Objectifs</b>			Améliorer les habiletés parentales en apprenant aux parents comment communiquer et être sensible / développer des stratégies pour ↓ les cps négatifs de leur enfant.			
<b>Présence enfant</b>			Oui			
<b>Durée séances</b>	<b>Nbr séances</b>	<b>Nbr Sem.</b>	<b>Nbr participants</b>	<b>Nbr ani</b>	<b>Sexe ani</b>	<b>Formation animateurs</b>
60-90 min	+20	+20	1 à 2	1	—	Psychologie / travail social. 24h de formation ou 1 semaine de 40h.
<b>ANALYSES</b>						
<b>Test-t</b>	Pour examiner les différences entre les mères et les pères concernant la complétion des devoirs.					
<b>RÉSULTATS PERTINENTS</b>						
<b>Assiduité (nombre de présences)</b>			♂		♀	
<b>Engagement actif / émotionnel</b>			♂		♀	
			—		—	

<b>Complétion des devoirs</b>	♂	♀
	<p>Nombre devoirs 0,46 [0,22] *; Moins enclins à compléter les devoirs</p> <p>Évolution devoirs <math>t(1,8) = 0,23, d = 0,08^1</math>  Aucune différence n'a été observée entre phase CDI (M = .50, SD = .16) et phase PDI (M = .48, SD = .24) du traitement [<math>t(1,8) = .23, p &gt; .5, d = .08</math>]</p>	<p>Nombre devoirs 0,59 [0,30] * Plus enclins à compléter les devoirs</p> <p>Évolution devoirs <math>t(1,8) = 1.93, d = 0,74^{**}</math>  Complétion des devoirs a régressé au fil du temps [<math>t(1,8) = 1.93, p &lt; .10, d = .74</math>]</p>
<b>Satisfaction</b>	♂	♀
	Pas selon le sexe ⊗**	Pas selon le sexe ⊗**
<b>Attrition / abandon</b>	♂	♀
	25 familles, pas selon le sexe ⊗**	25 familles, pas selon le sexe ⊗**
<b>FORCES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Indique qu'il y a une différence significative au niveau de la complétion des devoirs entre les ♂ et les ♀ 2. Population clinique 3. Énumère certaines stratégies pour favoriser l'engagement parental		
<b>LIMITES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Aborde l'abandon des participants, mais selon les familles (pas selon le sexe) 2. Aborde la satisfaction des participants, mais ne présente pas la satisfaction selon le sexe 3. Présence de l'enfant au traitement 4. Faible N = faible puissance statistique 5. Le construit des devoirs présentent des défis méthodologiques (voir p. 481) 6. 15.1% des donneurs de soins (8 enfants) étaient d'autres personnes que les parents comme membres participants au traitement 7. Largement plus de ♀ que de ♂		
<b>AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS</b>		
Phase CDI et phase PDI	CDI = Child-Directed Interaction (communication et sensibilité parentale pour	

	améliorer qualité relation), PDI = Parent-Directed Interaction (habiletés disciplinaires pour ↓ les cpts négatifs de leur enfant)
--	---



GRILLE DE LECTURE 7				
Nom de l'article et référence	Friars, P. M., et Mellor, D. J. (2007). Drop out from behavioral management training programs for ADHD: A prospective study. <i>Journal Of Child And Family Studies</i> , 16(3), 427-441.			
Question(s) de recherche	-			
But(s) / objectifs	Documenter l'abandon des parents inscrits à un PEHP au sujet des problèmes de comportement de leur enfant.			
Hypothèses	-			
Devis	Quantitatif descriptif			
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel		Clinique	
			11 participants 1 couple dans chacun des gr.	
Nbr de groupe de BMT	2 groupes expérimentaux (6 participants dans G1, 5 participants G2)			
Contexte	Volontaire (mais référé)			
N ayant complété post-test				
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
			11 participants	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Aucune			
Sexe	Nbr ♂ G. 1: 1	Nbr ♂ G. 2: 1	Nbr ♀ G. 1 : 5	Nbr ♀ G. 2: 4
	2 ♂ total		9 ♀ total	
Statut conjugal	-			
Éducation parentale	-			
Âge des parents	-			

Type de famille		-	
Âge des enfants		Entre 12 et 17 ans = adolescents	
Sexe des enfants		9 garçons et 2 filles	
Ethnies		-	
Statut socioéconomique		-	
Critères		Inclusion	Exclusion
		?	Comorbidité avec psychose, TED ou DI

Variables		Mesures	Répondants
ENGAGEMENT	Assiduité (nombre de présence)	Nombre de présence aux séances (varie de 1 à 8)	? (probablement animateur)
	Engagement actif / émotionnel	–	–
	Complétion des devoirs	–	–
	Satisfaction	–	–
	Attrition / abandon	Nombre de présence aux séances (critère abandon = 50% et moins)	? (probablement animateur)
Sexe du parent (VI)		♂ ou ♀	
V. de contrôle pré-test			

MODALITÉS DU PROGRAMME	
Nom du programme	Barkley’s (1998) Behavior Management Training program (BMT)
Théorie	-
Clientèle	Parents d’adolescents
Problématique(s) ciblée(s)	Problèmes de comportement
Objectifs	↓ les comportements oppositionnels des ados, aider les parents à mieux gérer le comportement



LIMITES POUR MON ÉTUDE	
1. Aucun test ne permet de voir si les différences sont significatives entre les ♂ et les ♀ quant à l'assiduité 2. Aucun test ne permet de voir si les différences sont significatives entre les ♂ et les ♀ quant à l'abandon 3. Faible N = faible puissance statistique 4. Seulement 2 ♂ ont participé à l'étude	
AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS	
Suggestions de l'étude pour augmenter la rétention des parents au PEHP	Modifications à apporter au PEHP : soutien additionnel, instruction individuelle, temps d'extra au niveau de l'engagement et la préparation au PEHP.

GRILLE DE LECTURE 8				
Nom de l'article et référence	Friars, P., et Mellor, D. (2009). Drop-out from parenting training programmes: A retrospective study. <i>Journal Of Child And Adolescent Mental Health</i> , 21(1), 29-38.			
Question(s) de recherche	-			
But(s) / objectifs	Documenter les raisons pour lesquelles les parents abandonnent les PEHP			
Hypothèses	-			
Devis	Quantitatif descriptif			
ÉCHANTILLON				
N (parents ayant abandonné PEHP)	Populationnel		Clinique	
			9 participants	
Nbr de groupe du programme	-			
Contexte	Volontaire			
N ayant complété post-test	9 participants			
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
			9 participants	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Aucune, participation volontaire			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 1	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex: 8	Nbr ♀ G. c:
	1 ♂ total		8 ♀ total	
Statut conjugal (voir p. 44 pour autres)	Marié : 4/9 (44,44%) Célibataire : 5/9 (55,55%)			
Éducation parentale	-			
Âge des parents	-			
Type de famille	-			
Âge des enfants	Entre 4 et 8 ans			

<b>Nombre d'enfants à charge</b>		-				
<b>Sexe des enfants</b>		7 garçons et 2 filles				
<b>Ethnies</b>		-				
<b>Statut socioéconomique</b>		-				
<b>Critères</b>		Inclusion			Exclusion	
		?			?	

  

Variables		Mesures	Répondants
<b>ENGAGEMENT</b>	<b>Assiduité (nombre de présence)</b>	Nombre de présence aux séances (varie de 1 à 8)	? (probablement animateur)
	<b>Engagement actif / émotionnel</b>	—	—
	<b>Complétion des devoirs</b>	—	—
	<b>Satisfaction</b>	—	—
	<b>Attrition / abandon</b>	—	—
<b>Sexe du parent (VI)</b>		♂ ou ♀	
<b>V. de contrôle pré-test</b>			

  

MODALITÉS DU PROGRAMME						
<b>Nom du programme</b>		Barkley's (1998) Behavior Management Training program (BMT)				
<b>Théorie</b>		-				
<b>Clientèle</b>		Donneurs de soins d'enfants âgés entre 4 et 11 ans				
<b>Problématique(s) ciblée(s)</b>		Problèmes de comportement (TC / TDAH)				
<b>Objectifs</b>		-				
<b>Présence enfant</b>		Non				
<b>Durée séances</b>	<b>Nbr séances</b>	<b>Nbr Sem.</b>	<b>Nbr participants</b>	<b>Nbr ani</b>	<b>Sexe ani</b>	<b>Formation animateurs</b>



AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS	
N	Étude rétrospective. N provient de parents ayant abandonné un PEHP.



GRILLE DE LECTURE 9				
Nom de l'article et référence	Abrahamse, M. E., Niec, L. N., Junger, M., Boer, F., et Lindauer, R. L. (2016). Risk factors for attrition from an evidence-based parenting program: Findings from the Netherlands. <i>Children And Youth Services Review</i> , 6442-50.			
Question(s) de recherche	-			
But(s) / objectifs	Examiner les facteurs d'attrition dans le cadre d'une évaluation de l'implantation du PCIT dans un milieu communautaire néerlandais de santé mentale desservant principalement des familles à haut risque			
Hypothèses	-			
Devis	Quantitatif descriptif			
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel	Clinique		
		40 familles référées 2009-2012 13 (33%) par PJ 12 (30%) par un autre centre de service de santé mentale 9 (23%) par d'autres départements du centre 6 (15%) par un praticien général		
Nbr de groupe	-			
Contexte	Volontaire ou ordonné			
N ayant complété post-test	24 familles			
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
	40 familles		24 familles	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Problèmes de comportement			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 23	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex: 40	Nbr ♀ G. c:
	23 ♂ total		40 ♀ total	

Statut conjugal (% parent célibataire)		(Complété) = 33.3 % (Abandon) = 62.5 %	
Éducation parentale		♀ <i>seulement</i> Aucune ou primaire : 3% Secondaire : 62% Supérieure : 32%	
Âge des parents		(Groupe Complété) ; ♂ : $M = 38.9$ ( $SD = 6.1$ ) / ♀ $M = 37.2$ ( $SD = 6.1$ ) (Groupe Abandon) ; ♂ : $M = 36.8$ ( $SD = 8.1$ ) / ♀ $M = 34.4$ ( $SD = 6.2$ )	
Type de famille		-	
Âge des enfants		Entre 2,8 et 7,7 ans ( $M = 5.2$ , $SD = 1.2$ )	
Sexe des enfants		Garçons : 68% et Filles : 32%	
Ethnies		Néerlandaise, australienne, russe	
Statut socioéconomique		(Complété) ; < 1000 euros (1150\$) / mois = 11.8 % (Abandon) ; < 1000 euros (1150\$) / mois = 33.3 %	
Critères		Inclusion	Exclusion
		—	—

Variables		Mesures	Répondants
ENGAGEMENT	Assiduité (nombre de présence)	—	—
	Engagement actif / émotionnel	—	—
	Complétion des devoirs	—	—
	Satisfaction	—	—
	Attrition / abandon	Tableau 2 : Pas de critère Tableau 3 : $X < 12$ séances	Animateur
Sexe du parent (VI)		♂ ou ♀	
V. de contrôle pré-test			
MODALITÉS DU PROGRAMME			



1. Présente le nombre de ♂ et ♀ ayant abandonné PCIT 2. Population clinique 3. Référence de la PJ	
LIMITES POUR MON ÉTUDE	
1. Aborde l'assiduité des participants, mais ne présente pas selon le sexe 2. Présence de l'enfant au traitement 3. Faible N = faible puissance statistique 4. Aucune analyse statistique pour vérifier s'il existe des différences significatives quant à l'abandon entre ♂ et ♀ 5. Nombre de ♂ et de ♀ induit à l'aide des tableaux 2 et 3 (40 enfants et leurs parents)	
AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS	
Maltraitance	65% des enfants ont été exposés à une forme de maltraitance
Composante motivationnelle	Parents référés pour d'autres raisons que les problèmes de comportements (maltraitance) pourraient bénéficier d'une composante motivationnelle avant PCIT
Tableau 2 et 3	Comprendre la conceptualisation derrière les tableaux. Tableau 2 = avant les critères d'abandon. Tableau 3 = après les critères d'abandon.

GRILLE DE LECTURE 10				
Nom de l'article et référence		Wells, M. B., Sarkadi, A., et Salari, R. (2016). Mothers' and fathers' attendance in a community-based universally offered parenting program in Sweden. <i>Scandinavian Journal Of Public Health</i> , 44(3), 274-280.		
Question(s) de recherche		-		
But(s) / objectifs		Examiner les caractéristiques des pères et des mères qui assistent à un PEHP universel.		
Hypothèses		-		
Devis		Quantitatif comparatif		
ÉCHANTILLON				
N	Populationnel		Clinique	
	237 parents Référence : 12 écoles préscolaires ont distribué des formulaires à tous les parents d'enfants de 4-5 ans.			
Nbr de groupe Triple P	-			
Contexte	Volontaire			
N ayant complété post-test				
N groupe expérimental	Pré-test		Post-test	
	44		44	
N groupe contrôle	Pré-test		Post-test	
Problématique(s) ciblée(s)	Consommation de substances chez les adolescents			
Sexe	Nbr ♂ G. ex: 11	Nbr ♂ G. c:	Nbr ♀ G. ex: 33	Nbr ♀ G. c:
	11 ♂ total		33 ♀ total	
Statut conjugal	Marié : 68.2% des parents Union commune : 22.7% des parents			

		Autres : 9.1% des parents	
Éducation parentale		♂ : moins qu'études secondaire = 18.2% plus qu'études secondaires = 81.8%	♀: moins qu'études secondaire = 15.2% plus qu'études secondaires = 84.8%
Âge des parents		♂ : entre 27 et 55 ( <i>M</i> = 38, <i>SD</i> = 5)	♀: entre 22 et 45 ( <i>M</i> = 35, <i>SD</i> = 4)
Type de famille		?	
Âge des enfants		Âge préscolaire (4-5 ans)	
Sexe des enfants		43.2% (garçons) et 56.8% (fille)	
Ethnies		Suédoise (majorité)	
Statut socioéconomique		?	
Critères		Inclusion	Exclusion
		⇒ Familles sélectionnées d'une zone rurale économiquement difficile	
Variables		Mesures	Répondants
ENGAGEMENT	Assiduité (nombre de présence)	Nombre de présence aux séances (1 à 3)	Intervenants
	Engagement actif / émotionnel	—	—
	Complétion des devoirs	—	—
	Satisfaction	—	—
	Attrition / abandon	—	—
	Sexe du parent (VI)	♂ ou ♀	
V. de contrôle pré-test			
MODALITÉS DU PROGRAMME			

Nom du programme		The Positive Parenting Program (Triple P)				
Théorie		-				
Clientèle		Parents d'enfants de 4-5 ans				
Problématique(s) ciblée(s)		Problèmes de comportements et émotionnels				
Objectifs		Réduire les problèmes de comportements des enfants en donnant de l'information aux parents et en les aidant à développement de nouvelles habiletés.				
Présence enfant		Non				
Durée séances	Nbr séances	Nbr Sem.	Nbr participants	Nbr animateurs	Sexe ani	Formation animateurs
90 min	3	—	—	—	—	—
ANALYSES						
Descriptive et ANOVA			Pour comparer assiduité entre les ♂ et les ♀			
RÉSULTATS PERTINENTS						
Assiduité (nombre de présences)			♂		♀	
			11/96 ont assisté à au moins 1 séance 6/11; 1ere séance 4/11; 2° séance 8/11; 3° séance  $\bar{x} = 1,64$ séance [0,67]; $F(1,42) = 0.00, ns$		33/141 ont assisté à au moins 1 séance 25/33; 1ere séance 19/33; 2° séance 11/33; 3° séance  $\bar{x} = 1,64$ séance [0,78]; $F(1,42) = 0.00, ns$	
Engagement actif / émotionnel			♂		♀	
			—		—	
Complétion des devoirs			♂		♀	

	—	—
<b>Satisfaction</b>	♂	♀
	—	—
<b>Attrition / abandon</b>	♂	♀
	—	—
<b>FORCES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Indique l'assiduité moyenne aux séances selon les ♂ et les ♀ 2. Différence entre ♂ et ♀ quant à l'assiduité est testée		
<b>LIMITES POUR MON ÉTUDE</b>		
1. Faible N = faible puissance statistique; généralisation des résultats difficile 2. Nbr inéquivalent de ♂ et de ♀ 3. Intervention universelle		
<b>AUTRES ÉLÉMENTS PERTINENTS</b>		
Triple P	Pour cette étude, les données utilisées proviennent du niveau 2 (PEHP universel) ; faible intensité. Des parents ayant assistés aux séances, 7 ♂ et ♀ étaient les parents du même enfant.	



**ANNEXE B.**  
**CARACTÉRISTIQUES DES PEHP DES ÉTUDES RECENSÉES**

Auteur et année de parution	PEHP										
	Nom	Clientèle	Prob. cible	Objectifs	Thèmes abordés	Méthodes interactives	Investissement (séances)			Caractéristiques	
							Durée (min)	Nombre	Nombre de semaines	Groupes de parents	Intervenants / animateurs
Spothe <i>et al.</i> (1995)	Preparin g for the Drug Free Years	Donne urs de soins (ados)	Conso.	Favoriser interac. parent-enfant Prévenir conso.	Facteurs risque, Supervisi on Gestion de conflits Csq., etc.	N.S	120	5	–	1 séance avec la présence de l'enfant	3 jours de formation standardisée
Okamoto (2001)	Youth Challen ge Parent Training	Donne urs de soins enfant s 8-19 ans	Conso.	Prévenir conso.	–	N.S	–	8	16	–	–
McCarthy <i>et al.</i> (1997)	Really Aweso me Parents	Jeunes parent s	Maltr.	↑ pratiques parentales positives	Soutien social Stress Éducatio n, etc.	N.S	90	10-15	16	Jeunes parents (adolescent s et jeunes adultes)	2 animateurs 1 ♂ et 1 ♀ Éducation spécialisée / psychologie

Frank <i>et al.</i> (2015)	Triple P	Donneurs de soins enfants 3-8 ans	Prob. cpts	↑ pratiques parentales positives	Contenu ajouté pour ♂	N.S	120	8	8	Séances de groupe (5) Séances téléphoniques (3)	Formés et accrédités au niveau 4 groupe Triple P
Tiano <i>et al.</i> (2013)	Parent Child Interaction Therapy	Donneurs de soins enfants 2-7 ans	Prob. cpts	Favoriser interac. parent-enfant, ↓ prob. cpts	—	2 phases de traitement (CDI, PDI) Jeux de rôle	—	10-14	—	Individuel	1 animateur, Coaching direct
Danko <i>et al.</i> (2016)	Parent Child Interaction Therapy	Donneurs de soins enfants 2-7 ans	Prob. cpts	↑ Com. et sensibilité	—	2 phases de traitement (CDI, PDI) Jeux de rôle	60-90	+20	+20	Individuel	1 animateur, Coaching direct Psychologie, travail social, 24h de formation ou 1 semaine de 40h
Friars <i>et al.</i> (2007)	Behavior Management Training program	Donneurs de soins (ados)	Prob. cpts	↓ prob. cpts des ados	—	—	90	8	8	—	Domaine de la psychologie

Friars <i>et al.</i> (2009)	Behavior Management Training program	Donneurs soins enfants 4-11 ans	Prob. cpts	–	–	–	120	8	8	Ont tous abandonné un PEHP	–
Abrahams <i>et al.</i> (2016)	Parent Child Interaction Therapy	Donneurs soins enfants 2-7 ans	Prob. cpts	↑ Com. et sensibilité ↓ prob. cpts des enfants	Stratégies en lien avec discipline	2 phases de traitement (CDI, PDI) Jeux de rôle	60-90	39	39	Individuel	1 animateur 40h de pratique, domaine social
Wells <i>et al.</i> (2016)	Triple P	Donneurs soins 4-5 ans	Prob. cpts et émo.	↓ prob. cpts et émo. des enfants	Pratiques parentales positives Résilience, etc.	–	90	3	–	Groupe à intensité faible	1 animateur

**Ados** = adolescents, **Com.** = communication, **Conso.** = consommation, **Csq.** = conséquences, **Interac.** = interactions, **Maltr.** = maltraitance, **N.S** = non spécifié, **Prob. cpts** = problèmes de comportements, **Prog.** = programme, **Récomp.** = récompenses

**ANNEXE C.**

**TABLEAU DES RÉSULTATS DES ÉTUDES RECENSÉES PORTANT SUR**

**L'ENGAGEMENT**

Auteur et année de parution	Échantillon			Mesures de l'engagement				
	♂	♀	DDDS	<i>Assiduité</i> ♂ / ♀	<i>Devoirs</i> ♂ / ♀	<i>Engagement Émotionnel</i> Thème Fréquence selon le sexe Score Z	<i>Satisfaction</i> ♂ / ♀	<i>Attrition</i> %
								♂ / ♀
Spoth <i>et al.</i> (1995)	69	79		$\bar{x} = 3,4 / 4,0^2$				
Okamoto (2001)	19	35	13 %	$\bar{x} = 5,16 [1,42] /$ $\bar{x} = 5,16 [1,42]^2$  Facteurs corrélés à assiduité  Appréciation YCPT $r = 0,304^{*2}$  Implication active $r = 0,374^{*2}$  Moment YCPT $r = 0,387^{*2}$  YCPT priorité $r = 0,408^{*2}$  Emplacement YCPT $r = 0,467^{*2}$				

				$r = 0,05^1$				
Frank <i>et al.</i> (2015)	23	23		$\bar{x} = 7,148$ [1,23] / $\bar{x} = 6,95$ [1,64] <sup>1</sup>		Comm. à autre parent 482 / 645* ♀ $Z = -2,27^*$  Histoires personnelles 335 / 462* ♀ $Z = -2,20^*$  Contribution à exercice 224 / 289 <sup>1</sup>  Comm. facilitateur 131 / 171 <sup>1</sup>  Humour 149 / 63* ♂ $Z = -2,05$  Stratégies parentales 55 / 77 <sup>1</sup>  Clarification 33 / 54 <sup>1</sup>  Impact du cpt 43 / 44 <sup>1</sup>  Conseil à autre parent 28 / 44 <sup>1</sup>  Résistance 40 / 34 <sup>1</sup>  Coopération 18 / 28* $Z = -2,23^* /$ $Z = -2,51^*$	$\bar{x} = 75,12$ [10,11] / $\bar{x} = 75,81$ [11,2] <sup>1</sup>	8,7% / 8,7% <sup>2</sup>

						Conflits 11 / 7* ♂Z = -2,00*		
Tiano <i>et al.</i> (2013)	40	40					Techniques ♂ < ♀* t(39) = 3,571*  Composantes ♂ < ♀* t(39) = 3,380*  Format groupe ♂ < ♀* t(39) = 3,019*  Devoirs ♂ < ♀* t(39) = 3,122*	
Danko <i>et al.</i> (2016)	5	66	15, 1%		Nombre x̄ = 0,46 [0,22] / x̄ = 0,59 [0,30]*  Évolution t(1,8) = 0,23, d = 0,08 <sup>1</sup> / t(1,8) = 1.93, d = 0,74 <sup>**</sup>			
Friars <i>et al.</i> (2007)	2	9		Nombre de séances 1 ♂ = 2/8 1 ♂ = 3/8 1 ♀ = 2/8 2 ♀ = 3/8				100,0% / 22,2% <sup>2</sup>



				1 ♀ = 6/8 4 ♀ = 7/8 1 ♀ = 8/8				
Friars <i>et al.</i> (2009)	1	8		Nombre de séances 1 ♂ = 4/8 4 ♀ = 2/8 3 ♀ = 3/8 1 ♀ = 4/8				
Abrahamse <i>et al.</i> (2016)	23	40						21,7% / 25,0% <sup>2</sup>
Wells <i>et al.</i> (2016)	11	33		1,64 [0,67] <i>F</i> (1,42) = 0,00 / 1,64 [0,78] <i>F</i> (1,42) = 0,00 <sup>1</sup>				

**Notes :** <sup>1</sup> = Différence non significative ; <sup>2</sup> = Différence entre père et mère non testée ; \* =  $p \leq 0,05$  ; \*\* =  $p \leq 0,10$

*M* [é-*t*] ; *F* (ddl1, ddl2) = valeur *F* ; *t*(ddl) = valeur *t* ; *r* = valeur *r* ; *Z* = valeur *Z*

**Abréviations :** **Comm.** = commentaire ; **Cpt** = comportement ; **DDDS** = d'autres donneurs de soins